



UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE AUTOESTIMA Y
LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA
ALIMENTARIA EN ALUMNOS DE 1ER Y 2DO DE
SECUNDARIA DE LA I. E. E. ALMIRANTE MIGUEL
GRAU SEMINARIO, DE LA CIUDAD DE ILO, AÑO
2023**

**PRESENTADO POR
BACHILLER GRECIA ALEXANDRA DEL CARPIO LARA
BACHILLER EVELYN SARAZA NINA**

**ASESORA
MGR. JUANA ZOILA MARROQUIN FERNÁNDEZ**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

MOQUEGUA – PERÚ

2024



Universidad José Carlos Mariátegui

CERTIFICADO DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, en calidad de Jefe de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, certifica que el trabajo de investigación (___) / Tesis (X) / Trabajo de suficiencia profesional (___) / Trabajo académico (___), **"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE AUTOESTIMA Y LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ALUMNOS DE 1ER Y 2DO DE SECUNDARIA DE LA I. E. E. ALMIRANTE MIGUEL GRAU SEMINARIO, DE LA CIUDAD DE ILO, AÑO 2023"**, presentado por las Bachilleras **GRECIA ALEXANDRA DEL CARPIO LARA** y **EVELYN SARAZA NINA**; para obtener el grado académico (___) o Título profesional (X) o Título de segunda especialidad (___) de: **LICENCIADAS EN PSICOLOGÍA** y asesorado por el(la) **MGR. JUANA ZOILA MARROQUÍN FERNÁNDEZ**, designado como asesor con RESOLUCIÓN DIRECTORAL No 057-2023-DG-UJCM-FILIAL ILO, fue sometido a revisión de similitud textual con el software TURNITIN, conforme a lo dispuesto en la normativa interna aplicable en la UJCM.

En tal sentido, se emite el presente certificado de originalidad, de acuerdo al siguiente detalle:

Programa académico	Aspirante(s)	Trabajo de investigación	Porcentaje de similitud
Psicología	GRECIA ALEXANDRA DEL CARPIO LARA y EVELYN SARAZA NINA	"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE AUTOESTIMA Y LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ALUMNOS DE 1ER Y 2DO DE SECUNDARIA DE LA I. E. E. ALMIRANTE MIGUEL GRAU SEMINARIO, DE LA CIUDAD DE ILO, AÑO 2023"	39 % (27 de Mayo del 2024)

El porcentaje de similitud del Trabajo de investigación es del **39 %**, que está por debajo del límite **PERMITIDO** por la UJCM, por lo que se considera apto para su publicación en el Repositorio Institucional de la UJCM.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para la obtención de grado académico o título profesional o título de segunda especialidad.

Moquegua, 04 de julio de 2024



Jr
Mgr. ANA MARITZA JUAREZ SUERO

**Jefa (e) de la Unidad de Investigación de la
Facultad de Ciencias de la Salud**

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
CAPÍTULO I	4
EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.1. Descripción de la Realidad Problemática.	4
1.2. Definición del problema.	7
1.2.1. Problema General.	7
1.2.2. Problemas Específicos.	7
1.3. Objetivos de la Investigación.	8
1.3.1. Objetivo General.	8
1.3.2. Objetivos Específicos.	8
1.4. Justificación y limitaciones de la investigación.	9
1.5. Variables.	11
1.6. Hipótesis de la investigación.	12
1.6.1. Hipótesis General.	12
1.6.2. Hipótesis Específicas.	12
CAPÍTULO II	13
MARCO TEÓRICO	13
2.1. Antecedentes de la investigación.	13
2.1.1. Antecedentes Internacionales.	13

2.1.2. Antecedentes Nacionales.	14
2.2. Bases teóricas.	16
2.2.1. Autoestima.....	16
2.2.2. Teorías de la autoestima.	16
2.2.3. Características de la autoestima.....	18
2.2.4. Dimensiones de la autoestima.	18
2.2.5. Niveles de la autoestima.	19
2.2.5.1. Autoestima alta.....	19
2.2.5.2. Autoestima media.....	19
2.2.5.3. Autoestima baja.....	19
2.2.6. Componentes de la autoestima.	20
2.2.7. Factores que influyen en la autoestima.....	21
2.2.8. Definiciones de los trastornos de conducta alimentaria.	22
2.2.9. Factores de riesgos de los trastornos de la conducta alimentaria.	23
2.2.10. Consecuencias de los Trastornos de conducta alimentaria.....	23
2.2.11. Tipos de Trastornos de Conducta Alimentaria.	24
2.2.11.1. Anorexia Nerviosa.	24
2.2.11.2. Bulimia Nerviosa.	24
2.2.11.3. Trastorno por atracón.	25
2.2.11.4. Obesidad.....	25
2.2.12. Teorías Explicativas de los Trastornos de Conductas Alimentarias.	26
2.2.13. Pubertad.	27
2.2.14. Etapas de la Pubertad.	28
2.2.15. Adolescencia.	28
2.2.16. Imagen corporal.	29
2.3. Marco conceptual.	30

CAPÍTULO III	32
MÉTODO	32
3.1. Tipo de investigación.	32
3.2. Diseño de investigación.....	32
3.3. Población y muestra.	33
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	34
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	39
CAPÍTULO IV	40
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	40
4.1. Presentación de resultados por variables.	40
4.2. Contrastación de hipótesis.	49
4.3. Discusión de resultados.	55
CAPÍTULO V	57
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	57
5.2. Conclusiones.....	57
5.2. Recomendaciones.	58
BIBLIOGRAFÍA	59
ANEXOS	64
ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA	65
ANEXO 02: MATRIZ DE LA ESTADÍSTICA	68
ANEXO 03: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	70
ANEXO 04: CONSENTIMIENTO INFORMADO	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	11
Tabla 2. Alumnos del 1ero y 2do de secundaria	34
Tabla 3. Nivel de Autoestima según grado.	40
Tabla 4. Nivel de riesgo de las Conductas Alimentarias según grado.	42
Tabla 5. Relación entre nivel de Autoestima y la Dimensión Cognitivo – Emocional.	43
Tabla 6. Relación entre nivel de Autoestima y la Dimensión Perceptiva.	45
Tabla 7. Relación entre nivel de Autoestima y la Dimensión Comportamental. .	46
Tabla 8. Relación de riesgo de las de Conductas Alimentarias según sexo.	48
Tabla 9. Relación entre nivel de Autoestima y riesgo de las Conductas Alimentarias.	49
Tabla 10. H.E1: Existe un nivel de Alta Autoestima en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023. Ho: No existe un nivel de Alta Autoestima en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.	50
Tabla 11. H.E2: Existe un nivel severo de riesgo de las Conductas Alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023. Ho: No existe un nivel severo de riesgo de las Conductas Alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.	51
Tabla 12. H.E3: Existe relación significativa entre el nivel de Autoestima y la Dimensión Cognitivo – Emocional de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023. Ho: No existe relación significativa entre el nivel de Autoestima y la Dimensión Cognitivo – Emocional de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.	52

Tabla 13. H.E4: Existe relación significativa entre nivel de Autoestima y la Dimensión Perceptiva de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023. Ho: No existe relación significativa entre nivel de Autoestima y la Dimensión Perceptiva de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023. 53

Tabla 14. H.E5: Existe relación significativa entre nivel de Autoestima y la Dimensión Comportamental de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023. Ho: No existe relación significativa entre nivel de Autoestima y la Dimensión Comportamental de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023..... 54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de Autoestima según grado.....	41
Figura 2. Nivel de riesgo de las Conductas Alimentarias según grado.....	42
Figura 3. Relación entre nivel de Autoestima y la Dimensión Cognitivo – Emocional.	44
Figura 4. Relación entre el nivel de Autoestima y la Dimensión Perceptiva.....	45
Figura 5. Relación entre el nivel de Autoestima y la Dimensión Comportamental.	47
Figura 6. Relación de riesgo de las Conductas Alimentarias según sexo.	48

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se titula “Relación entre el nivel de Autoestima y los Trastornos de la Conducta Alimentaria en alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, año 2023”. El objetivo principal fue determinar la relación entre el nivel de autoestima y el riesgo de las conductas alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria. La muestra principal estuvo conformada por 218 alumnos, de estos fueron evaluados 151 adolescentes y se les aplicó el Test de Autoestima para Escolares del Psicólogo César Ruiz y el Cuestionario de Imagen (Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal) de Solano & Cano. Se llegó a la conclusión de que existe correlación entre el nivel de autoestima y el riesgo de las conductas alimentarias.

Palabras Claves: Autoestima, Conductas Alimentarias y Adolescentes.

ABSTRACT

The present research work is titled "Relationship between Self-Esteem Levels and Eating Behavior Disorders among 1st and 2nd Grade of Secondary Students at I.E.E. Almirante Miguel Grau Seminario in the city of Ilo, year 2023." The main objective was to establish the relationship between self-esteem levels and eating behavior disorders among 1st and 2nd grade of secondary students. The main sample was made up of 218 students, 151 of these adolescents were evaluated using Psychologist César Ruiz's Self-Esteem Test for Students, Solano and Cano's Questionnaire on Body Image (Evaluation of Body Image Dissatisfaction). It was concluded that there exists a correlation between self-esteem levels and the risk of presenting an eating behavior disorder.

Keywords: Self-Esteem, Eating Behaviors, Adolescents.

INTRODUCCIÓN

Los Trastornos de Conducta Alimentaria, son considerados como perjudiciales para la salud de las personas, los cuales generarán problemas en las conductas alimentarias como preocupación por el peso, imagen corporal y la alimentación. Se originan estos casos mayormente a la edad de 12 a 18 años, aunque también pueden darse a cualquier edad sin importar el sexo de la persona afectada. (Associació contra l'Anorèxia i la Bulímia [ACAB], 2022). En la adolescencia se va dar cambios en el aspecto corporal que conllevan problemas emocionales, inseguridades, inquietudes por la evolución del cuerpo, todo esto ocasionaría a que la persona se preocupe por mejorar su físico realizando dietas, ejercicios excesivos, modificación de su comportamiento y alimentación entre otros, generando así Trastornos de Conductas Alimentarias (TCA).

Por otro lado, la Autoestima, según Rosenberg, es el pensamiento dirigido hacia uno mismo sea positivo y negativo, es decir, la autoevaluación que se realiza el individuo. Como es sabido, durante la adolescencia es donde se hacen presentes varios cambios en su físico y su pensamiento, son vulnerables a estímulos visuales de su entorno, ya sea, la familia, las relaciones sociales, los programas televisivos, o las redes sociales; pueden ser estímulos negativos que, si se absorben, logran afectar en cierta forma a la autoestima del adolescente en su desarrollo.

Es muy importante contar con una Alta Autoestima, ya que, esos estímulos negativos no van a afectar sus pensamientos y tampoco van a alterar sus hábitos alimenticios. En caso contrario, si el adolescente tiene una Baja Autoestima, tiene posibilidades de ser influenciado fácilmente y provocar problemas alimentarios que afecten su salud física y deteriore cada vez más la autoestima.

La actual investigación se elabora para dar a conocer la existencia del riesgo de las conductas alimentarias en relación con la autoestima en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario (Ilo). La iniciativa de este trabajo es novedosa porque es la primera vez que se toma en cuenta para una investigación el tema de conductas alimentarias en la institución educativa mencionada.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la Realidad Problemática.

En la etapa del desarrollo humano, es decir, en la pubertad y adolescencia, se presentan nuevas incertidumbres en la mente del púber y adolescente, puesto que los cambios físicos, emocionales y psicológicos conllevan a cambios en su pensamiento. Se puede presentar el sentimiento de rechazo al propio cuerpo, debido a los estándares físicos que se muestran en los medios de comunicación, que venden un prototipo de belleza perfecto, en conjunto con el marketing de cómo deberían verse los cuerpos de la población más vulnerable, creando en ellos inquietudes e inseguridades respecto a su físico en los cuales en esta etapa de la pubertad y en la adolescencia, se va a dar cambios por parte del desarrollo físico de manera natural.

El manejo de las redes sociales influye en los adolescentes e incluso algunos padres no apoyan el crecimiento personal de los hijos llenándolos de inseguridades, que quizás, no existían antes en el pensamiento del menor, respecto a su cuerpo y también en el entorno social, quienes les genera angustia hacia su persona por su físico, creando en ellos problemas en su autoestima. Esto les generaría pensativos recurrentes de tener un cuerpo perfecto y esbelto en consecuencia de las redes sociales que muestran estereotipos de mujeres y hombres con cuerpos perfectos.

No tan solo este problema lo sufren mujeres también los varones, ambos, durante la etapa de crecimiento comienzan a notar cambios en su cuerpo, pero en algunos casos no todos se desarrollan de la misma manera, ya que, va a depender de la edad, genética, alimentación y creencias.

Las conductas alimentarias, están relacionadas con algunos trastornos mentales, como depresión, estrés, ansiedad y trastornos obsesivo-compulsivos. Estas condiciones pueden provocar retrasos en el crecimiento de los adolescentes, lo que puede llevar a problemas de autoestima y conductas alimentarias problemáticas. Algunos factores que contribuyen al origen de los trastornos alimentarios incluyen los cambios corporales durante la adolescencia, los comentarios negativos sobre el peso corporal, las experiencias traumáticas y la influencia de las tendencias visuales de moda. Es importante buscar apoyo profesional y tratamiento para abordar tanto los alimentarios como los trastornos mentales asociados. (Ministerio de Salud del Perú [MINSA], 2010).

La importancia de los trastornos alimentarios radica en que no solo afectan el aspecto físico de una persona, sino también su autoestima. Los adolescentes con una alta autoestima se aceptan a sí mismos físicamente y se sienten seguros, valorando su apariencia independientemente de las imperfecciones y las críticas de la sociedad. Por otro lado, aquellos que tienen baja autoestima buscarán la aprobación de los demás. Al no recibir la aceptación externa que desean, comenzarán a percibir imperfecciones en sus cuerpos y harán todo lo posible para mejorar su apariencia, incluso poniendo en riesgo su salud. Estos adolescentes obsesionados con la perfección tienen poca seguridad en sí mismos y se preocupan demasiado por las opiniones de los demás sobre su aspecto físico. (Mi autoestima 2018 citado por Diaz, 2018).

En la ciudad de Lima en 2020 se hizo una investigación titulada “Autoestima y Riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en estudiantes mujeres”, refleja en sus resultados, que 24.33% tiene baja autoestima, dentro de esta cantidad, el 76.71% presenta “ausencia” y un 23.29% tiene “riesgo” de los TCA. El otro 50.67% tiene media autoestima, un 77.63% presentó “ausencia”, también el 22.37% presentó “riesgo”. Mientras que el restante 25.00% tiene alta autoestima y un 78.67% presentó “ausencia” y el 21.33% presentó “riesgo”. En conclusión, a

más autoestima, menos es el riesgo de aparición de riesgo de TCA. (De La Cruz & Ramos, 2020).

En la Provincia de Ilo se ha realizado un estudio sobre conductas agresivas y su relación con la autoestima, la variable que requerimos para nuestra investigación es sobre la autoestima cuyos resultados son los siguientes: 40,4% tiene una autoestima elevada y 33,8 presentan baja autoestima, lo que nos da comprender, que a mayor agresividad es menor el nivel de autoestima y a menos agresividad, es mayor la autoestima del estudiante. (Villanueva, 2022).

Según los resultados estadísticos obtenidos mediante la Red Salud Ilo, en cuanto a los Trastornos de Ingestión de Alimentos, se tiene conocimiento, que en el Distrito de Ilo, durante los últimos cinco años, a partir del 2019 hasta el presente año 2023, se encontró un total de 64 casos registrados, en el año 2019 se obtuvo un 23%, mientras que el año 2020 en pandemia el total fue de 19% (este dato puede mostrarse en menor cantidad, debido a la pandemia que obligó a la población a no salir de casa), aún estábamos en pandemia en el año 2021 se elevó a un 22%, en 2022 se dio un total 20% de casos y este año 2023, hasta la fecha actual se muestra un 16% de población con TCA.

A partir de lo señalado este trabajo de investigación nos motiva a conocer si existe la relación entre la autoestima y las conductas alimentarias, ya que, en la actualidad los TCA se consideran una problemática para la sociedad, porque afectará al bienestar físico y emocional, en la población adolescente.

En las prácticas del curso de Desarrollo Humano II, en el año 2019, se realizó la aplicación del Test de Imagen dirigido a estudiantes del Nivel Secundario de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, cuyos resultados fueron los siguientes: los varones mostraron mayor incidencia y las mujeres presentaron menor incidencia en la posibilidad de padecer TCA. Lo que pretendemos actualmente, es aplicar este test mencionado a estudiantes que están cursando los primeros dos grados del Nivel Secundario, para detectar posibles nuevos casos. En cuanto a la variable de la autoestima se tiene conocimiento de parte del personal de la institución educativa, la existencia de comentarios negativos que manifiestan los estudiantes sobre su autoestima: el uso de las mascarillas para ocultar su rostro, ya que el acné les causa inseguridad y en general, no se sienten bonitas.

Los resultados finales de esta investigación, podrán ser de ayuda para los especialistas, encargados de gestionar proyectos de inversión para los adolescentes que presenten un posible TCA en correlación con su nivel de autoestima.

1.2. Definición del problema.

1.2.1. Problema General.

¿Cuál es la relación entre el nivel de Autoestima y el riesgo de las conductas alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023?

1.2.2. Problemas Específicos.

- ¿Cuál es el nivel de Autoestima de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023?
- ¿Cuál es el nivel de riesgo de las conductas alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre nivel de Autoestima y la Dimensión Cognitivo – Emocional de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre nivel de Autoestima y la Dimensión Perceptiva de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre nivel de Autoestima y la Dimensión Comportamental de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de Autoestima y el riesgo de las conductas alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023?

1.3. Objetivos de la Investigación.

1.3.1. Objetivo General.

Determinar la relación entre el nivel de Autoestima y el riesgo de las conductas alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos.

- Conocer el nivel de Autoestima en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.
- Determinar el nivel de riesgo de las conductas alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.
- Establecer la relación entre nivel de Autoestima y la Dimensión Cognitivo – Emocional de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.
- Establecer la relación entre nivel de Autoestima y la Dimensión Perceptiva de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.
- Establecer la relación entre nivel de Autoestima y la Dimensión Comportamental de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.
- Establecer la relación de riesgo de las conductas alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023 según sexo.
- Establecer la relación entre el nivel de Autoestima y el riesgo de las conductas alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

1.4. Justificación y limitaciones de la investigación.

La siguiente investigación es justificable:

Por su innovación, puesto que, esta investigación no cuenta con antecedentes en la ciudad de Ilo, por lo que, contribuirá para la institución educativa y la sociedad Ileña, de esta manera, se creará conciencia y beneficiará a los adolescentes, padres de los menores y profesores de la institución educativa y así darle mayor importancia a la salud física y mental. Generar las primeras acciones de ayuda, como la detección de posibles casos de riesgo de las conductas alimentarias en los estudiantes, informar a los familiares de la situación y lograr derivarlos con la psicóloga del colegio.

En lo teórico, se va a analizar y desarrollar los conceptos teóricos de la autoestima y las conductas alimentarias, que serán de gran beneficio por el conocimiento que se va a adquirir y para mejorar la comprensión de la información de estas variables.

En lo práctico, es importante, poder desarrollar esta presente investigación, porque nos va a permitir detectar posibles casos de riesgo de las conductas alimentarias en relación con la autoestima, de este modo, se brindará charlas respecto a las variables mencionadas, para promocionar una adecuada salud mental y apoyar a los adolescentes con baja autoestima y posibles problemas alimentarios.

En la parte metodológica, para obtener la información, se va a utilizar herramientas como instrumentos psicológicos y procesamiento estadístico de datos de los cuales los resultados cumplirán con nuestros objetivos establecidos.

Esta investigación tiene un propósito científico, al demostrar la correlación entre las variables: autoestima y conductas alimentarias. La información recolectada durante las actividades será de gran ayuda para las investigadoras que lograrán obtener nuevos conocimientos respecto al área educativa y quedará como antecedente científico para los próximos proyectos de futuros investigadores.

La presente investigación es posible de realizar, porque cuenta con el apoyo del personal de la I.E. y el alumnado de dicho centro educativo, lugar donde se nos permitió el ingreso para realizar las evaluaciones respecto al tema a investigar. Todo el proyecto será financiado por parte de las tesistas.

De interés personal, porque, podemos obtener una referencia respecto de la situación actual de los adolescentes y si realmente existe la relación entre las variables, lograr prevenir las consecuencias negativas a futuro, en el aspecto físico y mental. La información recolectada ayudará a finalizar el proyecto de manera satisfactoria, para la formación académica de las tésistas.

En lo social, ya que, los adolescentes de la ciudad de Ilo, conforman la población más vulnerable y manipulable, al ser expuestos, ante los estereotipos y los estándares de belleza actuales, generando inseguridades e inquietudes hacia su cuerpo, a tal grado de no alimentarse correctamente y perjudicando su desarrollo físico.

1.5. Variables.

Tabla 1.

Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Item	Valor Esperado	Escala
Variable 1: Autoestima	Familia	-Disposiciones o encuentros con la familia. -Concurrencia Familiar.	-6,9,10 ,16,20,22		
	Identidad Personal	-Plan de autorreconocimiento. -Reclamo evaluativo de sus atributos físicos y mentales.	-1,3,13 ,15,18		
	Autonomía	-Actitudes de independencia. -Toma de decisiones.	- 4,7,19	Categorial	Ordinal
	Emociones	-Reacciones de su persona. -Reacciones en diferentes circunstancias. -Reacciones de que piensa en sí mismo.	-5,12,21, 24,25		
	Motivación	-Impulso al lograr sus objetivos.	-14,17, 23		
	Socialización	-Estados de ánimo o social. -Condición social con otros.	-2,8,11		
Variable 2: Conductas Alimentarias	-Insatisfacción Cognitiva – Emocional.	-Pensamientos distorsionados y emociones respecto a la necesidad y el deseo de bajar peso.	-1 al 21.		
	-Insatisfacción Perceptiva.	-Figura distorsionada.	-22 al 31.	Categorial	Intervalo
	-Insatisfacción Comportamental.	-Conductas de comprobación y evitación.	-32 al 38.		

Nota: Elaboración propia.

1.6. Hipótesis de la investigación.

1.6.1. Hipótesis General.

H1. La autoestima está relacionada con la existencia de riesgo de las conductas alimentarias en alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, año 2023.

H0. La autoestima no está relacionada con la existencia de riesgo de las conductas alimentarias en alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, año 2023.

1.6.2. Hipótesis Específicas.

H.E₁: Existe un nivel de Alta Autoestima en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

H.E₂: Existe un nivel severo de riesgo de las conductas alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

H.E₃: Existe relación significativa entre el nivel de Autoestima y la Dimensión Cognitivo – Emocional de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

H.E₄: Existe relación significativa entre nivel de Autoestima y la Dimensión Perceptiva de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

H.E₅: Existe relación significativa entre nivel de Autoestima y la Dimensión Comportamental de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

2.1.1. Antecedentes Internacionales.

(Borja & Lema, 2022). “Relación entre autoestima y riesgo a presentar trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de la Unidad Educativa San José de la Salle, en Cuenca-Azuay, período 2021.” Se determinó la relación entre ambas variables de la investigación. La muestra inicial de la población fue de 336 estudiantes, pero solo participaron 153 estudiantes en la investigación. Los resultados mostraron que una autoestima elevada se asociaba con una menor probabilidad de tener problemas de conducta alimentaria. Además, se observó que a medida que los adolescentes crecían, aumentaba su propensión a padecer trastornos de conducta alimentaria.

(Fuentes, 2018). “Autoestima y resiliencia ante los problemas alimentarios en escolares de 9 a 12 años en Zumpango, Estado de México.” Según la investigación realizada, no se encontró una relación entre la autoestima y la resiliencia en las conductas alimentarias de riesgo. La investigación involucró a 100 alumnos.

Los resultados mostraron que el 51% de los hombres y el 47% de las mujeres no presentaban CA de riesgo, mientras que solo el 2% de las mujeres mostraron tales conductas y recibieron ayuda preventiva. No se encontró una alta preocupación por la alimentación y el peso en general. Se concluyó que la obesidad podría ser un factor relacionado con las conductas alimentarias de riesgo, más que la autoestima y la resiliencia

(Rodríguez M. , 2018). “Conductas alimentarias disfuncionales y su relación con el nivel de autoestima en adultos, Buenos Aires (Argentina).” Su objetivo fue establecer la correlación entre las conductas alimentarias disfuncionales y la autoestima en adultos de ambos sexos. Se utilizó una muestra total de 100 adultos, divididos por igual entre hombres y mujeres. Sus resultados dieron a conocer sobre la relación entre los niveles de autoestima y varias dimensiones psicológicas del Inventario de Conductas Alimentarias. Se concluyó que, a más autoestima, menos es la probabilidad de padecer TCA y mayores son los síntomas relacionados con estos trastornos cuando la autoestima es baja.

2.1.2. Antecedentes Nacionales.

(Chávez, 2021). “Autoestima y Riesgo de Trastornos de Conducta Alimentaria en Adolescentes de Cuarto y Quinto de Secundaria de la Institución Educativa Pública Nuestra Señora de Fátima, Ayacucho 2020.” La investigación realizada tuvo como objetivo determinar la relación entre la autoestima y el riesgo de TCA en adolescentes. La muestra fue de 216 alumnos y se aplicaron dos instrumentos. Según el 19% de los evaluados tenían baja autoestima y no presentaban riesgo de trastornos alimentarios, mientras que el 27.8% tenían autoestima media y tampoco presentaban riesgo de conductas alimentarias. Además, el 36.6% tenían autoestima alta y no mostraban riesgo de conductas alimentarias. Se concluyó que no había correlación de la autoestima y variables como dieta y la preocupación por el consumo de los alimentos.

(De La Cruz & Ramos, 2020). “Autoestima y Riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en estudiantes de una Institución Educativa de mujeres en Breña, Lima.” Su objetivo fue determinar la relación entre la Autoestima y Riesgo de TCA. Participaron 300 mujeres de secundaria, las edades comprendidas son desde los 11 a los 18 años. En conclusión, existe una correlación entre los trastornos alimentarios y la autoestima. Esto implica que, durante la adolescencia, el entorno de una persona (social, familiar, cultural y educativo) afectará tanto la aparición de trastornos alimentarios que resultan en una alimentación restringida como el desarrollo de la autoestima.

(Diaz, 2018). “Relación entre la autoestima y las conductas alimentarias de riesgo para la salud en adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, Arequipa, 2018.” El estudio realizado examinó la relación entre la autoestima y las CA de riesgo en adolescentes. La muestra consistió en 254 estudiantes de secundaria femeninos de entre 14 y 17 años de edad. Los resultados revelaron que el 47.2% de las participantes tenían un nivel alto de autoestima, mientras que el 52.8% tenía niveles medio y bajo de autoestima. Aquellas personas con conductas alimentarias de riesgo tenían una baja autoestima, mientras que las que tenían una alta autoestima no mostraban comportamientos alimentarios perjudiciales para su bienestar.

2.2. Bases teóricas.

2.2.1. Autoestima.

Según Rosenberg, es un sentimiento que el individuo se tiene a sí mismo, tanto como bueno o malo, esta se va construyendo mediante la autoevaluación de las características de la persona.

2.2.2. Teorías de la autoestima.

- Teoría de la Motivación Humana de Abraham Maslow 1954.

Las conductas humanas están impulsadas por la satisfacción de necesidades biológicas y psicológicas. Estas necesidades se representan en forma de una pirámide que se escala para lograr la autorrealización. La pirámide se compone de dos tipos de necesidades: básicas y las de seguridad. Las necesidades de crecimiento incluyen el amor y la pertenencia, la estimación de uno mismo y la autorrealización, es la cúspide de la pirámide al que las personas aspiran una vez que se satisfacen las necesidades anteriores.

La autoestima se ve influenciada por la evaluación propia basada en los logros y el amor recibido, lo que hace que las experiencias sociales sean importantes en la autovaloración de una persona.

- Teoría de la autoestima de Coopersmith 1967.

La teoría mencionada se basa en el ambiente de la familia, ya que, determina la evolución de la autoestima en los niños. Según el autor, los niños forman su autoestima al observar los aspectos positivos y las deficiencias de sus padres. Si el pequeño logra conocer las expectativas de los adultos, durante la niñez, hay más probabilidad que cumpla con sus propias expectativas personales. Coopersmith propuso cuatro dimensiones de segundo orden que contribuyen a una autoestima global: competencia académica, adherencia a normas morales y éticas, influencia en terceros y el significado de la atención

y el afecto proporcionados por el ambiente social de amigos y familiares.

Siguiendo su teoría en la que influyen los padres en los menores hijos, Coopersmith, evaluó a padres con una autoestima alta y planteó condiciones que deben existir en el hogar para desarrollar una autoestima adecuada:

- Los progenitores deben dejar claro al menor su aceptación en casa, considerándolo un valioso y respetado miembro de la familia.
- Establecimiento de normas y límites.
- Expectativas altas por la conducta del niño.
- Respeto de ser diferente y único.

Según esta teoría, la alta autoestima de un niño se forma al crecer en un ambiente familiar favorable, con padres con autoestima sana y el aspecto social se deja de lado, ya que, no ejerce mucha influencia. Los niños que crecen en un ambiente de alta autoestima, confían en sus decisiones a pesar de que los demás le den la contraria, en cambio los niños que basan su autoestima en la opinión social, no son capaces de defender sus decisiones y se muestran dudosos de contradecir a la masa social. Las experiencias de éxito o fracaso influyen en la autoestima.

- La teoría de Pope, McHale y Craighead 1988.
Estos autores afirman que, la baja autoestima se produce por la disconformidad entre la autopercepción de la autoestima y lo que ansía ser. En esta teoría, se afirma que, la autoestima de los niños y preadolescentes está conformada por factores que manifiestan a varios aspectos esenciales de la vida:
 - La autoestima académica es la autoevaluación como escolar.
 - La autoestima familiar demuestra sus sentimientos al ser miembro de esta misma.
 - La autoestima física es la satisfacción del aspecto físico.

- La autoestima global es la autoevaluación de todas las áreas existentes.

Entre los aportes, se hallan las estrategias específicas para fortalecer la autoestima; proponen dar atención a un área ya mencionada anteriormente, enseñando habilidades para mejorar su rendimiento en el área problemática, para cumplir objetivos personales y tener una percepción positiva de sí mismo. (Anónimo).

2.2.3. Características de la autoestima.

La autoestima puede verse afectada según las vivencias del sujeto: la edad, el sexo y el físico.

Una persona puede expresar su autoestima de muchas maneras sin que sea consciente de sus actitudes personales, ya que, manifiesta su valía mediante el lenguaje corporal, la voz y su opinión.

2.2.4. Dimensiones de la autoestima.

La autoestima presenta cuatro dimensiones.

- **Dimensión Personal:**
Es la autoevaluación de la persona de su aspecto físico y sus virtudes, si es que se siente valioso, seguro de sus capacidades o significativo.
- **Dimensión Académica:**
El estudiante se autoevalúa su desempeño en el ámbito académico, según sus capacidades y logros.
- **Dimensión Familiar:**
La manera en que se siente amado dentro de su familia, si es que siente aprecio, consideración y respeto de las personas con las que convive en el hogar estipulado.
- **Dimensión Social:**
Evalúa la capacidad de la persona, al expresar sus opiniones y darse a respetar, aquí se ve la capacidad de liderazgo y participación dentro de un grupo de individuos en el mismo rango de edad. (Coopersmith, 1976 citado por Bracho, 2007).

2.2.5. Niveles de la autoestima.

2.2.5.1. Autoestima alta.

Se caracteriza por el sujeto que tiene confianza en sí mismo y se muestra seguro al tomar decisiones y resolver sus conflictos, se recurre a la toma de actitudes positivas, al saber expresarse, mantenerse activo y denotar su liderazgo, ya que, están conscientes de sus capacidades y habilidades, si es que necesitan mejorar en algo, lo toman en cuenta y buscan evolucionar por su bienestar. La persona con una autoestima alta, se muestra socialmente interesado en hacer notar su presencia en su círculo de amistades y es abierto a establecer nuevas relaciones con terceras personas. Dentro de su entorno familiar, el individuo se siente seguro y amado, teniendo una buena relación con los integrantes del hogar, al lograr desenvolverse y ser tomadas en cuenta.

Se muestran directos en sus objetivos en el área académica, puesto que, se esfuerzan en realizar bien sus deberes escolares y el aprendizaje no es difícil.

2.2.5.2. Autoestima media.

En este caso, las personas, sí cuentan con seguridad en sí mismos, pero, esto sólo es demostrado ante los demás, puesto que, en su interior se sienten inseguros. La autoestima en su proceso de desarrollo puede verse afectada, haciéndose más fuerte o disminuyendo dependiendo de situaciones adversas. El nivel de autoestima se mantiene mientras el individuo viva situaciones cotidianas, pero, si surgen conflictos, la autoestima puede verse rebajada.

2.2.5.3. Autoestima baja.

Por el caso completamente opuesto a la autoestima alta, se halla la autoestima baja, caracterizada por las personas que tienen una mala percepción de ellos mismos, inseguridad constante, sentimientos de rechazo y vulnerabilidad ante los comentarios ajenos, faltos de liderazgo o la incapacidad de expresarse libremente, a la vez, se sienten frustrados ante sus errores y en vez de buscar una solución, sólo consiguen decepcionarse más

de sí mismos. Socialmente busca la aprobación de sus pares, como si de una necesidad se tratara, ocasionando el no poder decir “no” ante las exigencias de su grupo. Dentro del hogar, estos individuos no se hallan protegidos, puesto que, se mantienen distantes e indiferentes, porque se sienten rechazados por sus familiares. Su rendimiento académico se ve afectado por el desinterés de realizar tareas en equipo porque no se considera lo suficientemente capaz como sus compañeros o sienten el temor al rechazo de estos, así como también tener un rendimiento bajo por falta de entusiasmo en hacer sus deberes lo mejor posibles, no mostrando sus habilidades cognitivas. (Coopersmith, 1995; citado por Hiyo , 2018).

2.2.6. Componentes de la autoestima.

Se ha establecido una serie de elementos que el individuo debe tener para desarrollar una alta autoestima, nivel que se aspira tener para lograr un amor propio constante, esta se conoce como escalera de la autoestima, porque cada componente actúa como un escalón por el que se debe subir para alcanzar la construcción de la confianza y seguridad.

La autoestima está compuesta por los siguientes cinco términos.

- **Autoconocimiento:**
Consiste en tener conocimiento de las partes que conforman al “yo”. Tener conciencia de las cualidades positivas y negativas, para tener mayor posibilidad de desarrollarse mejor. Reconocer las habilidades y las debilidades es fundamental para la autoestima, porque da paso a identificar las aspiraciones de la vida y cómo lograrlas, ya que, esto permite que el individuo se proponga objetivos alcanzables según sus capacidades.
- **Autoconcepto:**
Son las creencias que el sujeto tiene de su persona, respecto a sus cualidades personales, la percepción que tiene en distintos aspectos: físico, psíquico y social.

- **Autovaloración:**
La capacidad de realizar un juicio propio y tomar consciencia si una actitud, acción o circunstancia trae beneficios personales o si por el caso contrario, es un obstáculo para el desarrollo individual. Es el diferenciar lo positivo y lo negativo, una capacidad que depende del desarrollo del individuo para calificar lo bueno y lo malo, y de qué manera afecta esto a su vida.
- **Autoaceptación:**
Esta es la habilidad de la persona de aceptar sus características y sus atributos positivos y negativos. Así como aceptar, amar su aspecto físico y creer en sus habilidades, porque se conoce tal como es y no trata de buscar comparación con terceras personas, logrando ser un individuo satisfecho consigo mismo. Cuando una persona no desarrolla bien la autoaceptación, como consecuencia tiene una baja autoestima, ya que, toda su vida se basa en las opiniones de las personas.
- **Autorrespeto:**
El poder conocerse e identificar las necesidades propias y buscar el modo de llegar a la satisfacción de estas, sin tomar conductas destructivas para uno mismo y sin dañar a los demás. Defender las creencias y valores personales con congruencia de lo que defiende y lo que hace. (Marsellach, 2004 citado por Huaylinos, 2018).

2.2.7. Factores que influyen en la autoestima.

- **La familia:**
El ambiente familiar es el primer contexto en donde el individuo desarrolle su autoestima, porque es donde se verá influenciado psicológicamente y socialmente. Las experiencias y aprendizajes obtenidos en continua relación con familiares, serán importantes para la formación del autoconcepto. Así mismo, sobresale el uso de los estilos parentales: autoritario, permisivo, negligente y democrático, que los padres optan para la crianza de los menores, ya

que, la manera en la que el individuo es formado en casa es influyente en su autoestima. Por lo tanto, un hogar con estilo democrático, es decir, en un entorno donde se practica la comunicación, acuerdos, libre expresión y respeto a las normas, va a originar a una persona con alta autoestima, por el caso contrario, si la persona es criada en un ambiente donde los padres recurren a la sobreprotección excesiva, se corre el riesgo de formar un individuo dependiente e incapaz de tomar decisiones personales. Las relaciones familiares son cruciales para el desarrollo del amor propio.

- La escuela:

Cuando el individuo se va desarrollando, va dando paso a establecer nuevas conexiones y con personas de su mismo rango de edad, es la etapa de la escolaridad. Este es un ambiente educativo donde las valoraciones otorgadas por autoridades escolares y compañeros de clase, son recepcionados por el nuevo estudiante y va desarrollando nuevas creencias de sí mismo, tomando en cuenta esas opiniones externas, en las cuales basa su proceso de desarrollo de autoestima.

- La sociedad:

El entorno social puede influir a la construcción de la autoestima, de manera que, las acciones realizadas por el individuo reciben una respuesta de aceptación o rechazo de parte de las demás personas y según la respuesta, la autoestima aumenta o disminuye. Se toma importancia de las opiniones de terceras personas y se busca la aceptación social para desarrollar más la autoestima o para evaluar su conducta. (Núñez, 2016).

2.2.8. Definiciones de los trastornos de conducta alimentaria.

Un trastorno alimentario es un cambio constante en la dieta o en el comportamiento que altera la ingesta de alimentos y provoca problemas en el deterioro de la salud. (American Psychiatric Association [APA], 2013).

2.2.9. Factores de riesgos de los trastornos de la conducta alimentaria.

Los factores de riesgo de las conductas alimentarias son diversos. Es un factor de desarrollo y es difícil de comprender sus orígenes, así como de una explicación exacta de las causas y factores contribuyentes. Se han realizado investigaciones en área clínica donde este trastorno es relevante.

Actualmente, en la cultura occidental, con la promoción de las redes sociales, la alta autoestima depende del aspecto corporal. Para cumplir con los estándares de la sociedad, sólo se deben considerar personas atractivas y exitosas que tengan un cuerpo delgado y atlético.

Los factores de riesgos son los siguientes:

- Factor social y ambiental: Es la presión ejercida por la sociedad y amistades respecto al aspecto físico, y de las situaciones relacionadas con el entorno.
- Factor físico o biológico: Son las características del aspecto físico, genético y biológico de la persona que lo hace más frágil y único que los demás.
- Factor personal: Se refiere a la personalidad, comportamiento, carácter, baja autoestima, inconformidad en la figura corporal, problemas para tener el control y la aprobación de los demás, depresión y ansiedad.
- Factor familiar: Son problemas en el entorno familiar como separaciones, mala relación entre los miembros, algún familiar padece de algún trastorno alimentario como obesidad o nutrición deficiente. Ser exigentes respecto a la crianza y tener expectativas altas en los hijos puede ser consecuente a padecer problemas alimenticios. (Martín & Mercado, 2004).

2.2.10. Consecuencias de los Trastornos de conducta alimentaria.

- Anorexia Nerviosa:
El cuerpo del sujeto que padece de AN no estaría funcionando de manera adecuada, porque no proporciona los nutrientes necesarios para su funcionamiento de manera normal. En consecuencia, el

organismo comenzará su trabajo en reducir sus procesos al mínimo para poder mantener la energía que necesita el cuerpo, todo esto estaría afectando la salud física de la persona las cuales son: problemas con la frecuencia cardiaca, presión arterial, deshidratación, sensación de desvanecerse, agotamiento, debilidad y pérdida de masa muscular, osteoporosis y debilitamiento, etc.

- **Bulimia Nerviosa:**

Los episodios constantes de purgas y atracones están asociados a la bulimia, por lo cual, existiría un efecto en el sistema digestivo y conlleva a un desequilibrio a nivel corporal, trae consecuencias en la salud, las cuales son alteraciones en las funciones del corazón, alteraciones cardiacas y problemas digestivos. (AED, 2012 citado por Pila & Eguia, 2020).

2.2.11. Tipos de Trastornos de Conducta Alimentaria.

2.2.11.1. Anorexia Nerviosa.

En la anorexia nerviosa, el individuo desea tener un aspecto delgado y el miedo al subir de peso, se da en una serie de signos que abarca la disminución de manera voluntaria en ingerir los alimentos, lo que significa perder peso. Respecto a la AN se hallaron cambios en los niveles de sodio que incluirán la disminución del potasio y las tiroides estarían funcionando de manera anormal. (Sokol & Gray,1998 citado por Unikel , Díaz,& Rivera,2017).

2.2.11.2. Bulimia Nerviosa.

La BN y la AN tienen similitudes en los síntomas, como el miedo a engordar (obesidad) e intentar bajar de peso. Son episodios frecuentes de atracones que están en compañía de conductas inadecuadas para no aumentar de peso: devolver el estómago, tomar purgantes y medicamentos, ayuno y realización de muchos ejercicios. Durante tres meses por lo menos una vez por semana se presentan estos comportamientos. Realizarse una autoevaluación a nuestro aspecto físico es porque hay una preocupación de

por medio de manera exagerada por el peso. Al momento de perder el control de la ingesta se generaría una sensación de no poder dejar de alimentarse de manera voluntaria, esto traería problemas psicológicos como depresión, pensamientos autodestructivos, luego episodios de compulsión. (DSM-V, 2013 citado por Unikel, Díaz, & Rivera , 2017).

2.2.11.3. Trastorno por atracón.

Los sujetos que lo padecen, tienen una manera caótica para alimentarse, de las cuales es diferente con los de BN y en las personas que sufren obesidad, porque no presentan atracones. Suele mostrar menos comportamientos al momento de restringir los alimentos, mientras los que padecen de bulimia nerviosa los episodios de atracones se alteran con una restricción alimentaria muy importante. Hay momentos donde la sobrealimentación va a variar en forma, en algunas ocasiones va haber sobrealimentación sin perder el control, pero también con pérdida de control sin haber consumido grandes cantidades de comidas, (Grilo, 2002 citado en Unikel, Díaz , & Rivera , 2017).

2.2.11.4. Obesidad.

Según APA, la obesidad no es considerada un trastorno de conducta alimentaria. (APA, 1987 citado por Garner, 1998). En las investigaciones realizadas demostraron que las personas que son obesas, que no sean provenientes de grupos médicos, no presentan problemas en su salud mental, mientras que otras personas que no son obesas si pueden padecer trastornos psicológicos. (McReynolds, 1982 citado por Garner, 1998). Sin embargo, existen casos en que las personas con obesidad realizan dietas estrictas acompañadas con algunos atracones de comida esporádica. Existen investigaciones respecto a que los atracones de comida están siendo ocasionados por dietas estrictas y perder peso, incluso en personas que sufren obesidad. (Garner, Rockert, Olmsted et al., 1985, Polivy & Hermán, 1985, Wardle,1987 citado por Garner, 1998).

2.2.12. Teorías Explicativas de los Trastornos de Conductas Alimentarias.

- Modelo multifactorial.

Según Garfinkel y Garner (1982), fue propuesto un modelo etiológico del tipo biopsicosocial, de los cuales está comprendido por tres factores.

Predisponentes está dividido por 3 componentes:

- Individuales: Son inquietudes o preocupaciones que el individuo pasará durante la adolescencia, de los cuales son autonomía, identidad, separación, trastornos del peso y desarrollo de la personalidad.
- Familiares: Características demográficas de las cuales son las edades de los progenitores y estatus social, aumento de peso, alimentación y la delgadez, antecedentes dentro del círculo familiar como trastornos afectivos y obesidad, problemas relacionados en el ambiente familiar.
- Culturales: Presión por la sociedad respecto por mantener un cuerpo delgado y por el rendimiento académico en los adolescentes.

- Precipitantes:

Está comprendido por dietas restrictivas, nuevas exigencias en el medio que les rodea, problemas en el ámbito familiar y la autoestima.

- Perpetuantes:

Consecuencias de la inanición, emesis, fisiología intestinal, percepción sobre la figura corporal y la importancia de la delgadez en la sociedad. (Garfinkel & Garner, 1982 citado por Unikel, Díaz, & Rivera, 2017).

- Modelo transdiagnóstico:

Según Fairburn en el año 2008 fue propuesto el modelo transdiagnóstico, el cual está conformado por restricciones rígidas de los alimentos, inducirse el vómito, tomar purgantes y realizar ejercicios de manera excesiva, todas estas conductas son características compartidas por todos los TCA.

Según el modelo transdiagnóstico los TCA son descritos como problemas cognitivos, porque concuerdan con la psicopatología general. Lo que significa que

tiene componentes que son compartidos con otros problemas mentales y por la psicopatología de los TCA.

Las características principales en la psicopatología de los TCA es la sobrevaloración del aspecto físico y los comportamientos inadecuados, como el control excesivo de las comidas, provocar la emesis, uso de purgantes y la realización de ejercicios de manera excesiva.

Las personas con el diagnóstico de TCA, juzgan su cuerpo, su peso y su habilidad para tener el control de ello. En estas personas, es común que tengan características depresivas y de ansiedad, los pacientes que sufren atracones es común que tengan rasgos depresivos, mientras los que padecen de ansiedad tiene un nivel alto en la restricción de los alimentos. (Fairburn, 2008 citado por Unikel, Díaz & Rivera, 2017).

- Modelo del continuo:

Nylander (1971), se le ha considerado como el primer investigador, porque propuso que los trastornos de conducta suceden desde un continuo de conductas. Este modelo propuso que los TCA surgen cuando los sujetos comienzan a mostrar manifestaciones extremas sobre las preocupaciones respecto al peso y la imagen corporal. (Gleaves, Brown & Warren, 2004 citado por Unikel , Díaz & Rivera , 2017).

Mediante las investigaciones realizadas se hallaron mayores asociaciones de las patologías alimentarias y los niveles de depresión. (Striegel-Moore & Steiner-Adair, 2000 citado por Unikel , Díaz & Rivera , 2017).

2.2.13. Pubertad.

La adolescencia temprana más conocida como la pubertad está comprendida desde los diez y trece años de edad. Donde las hormonas sexuales inician a estar presentes y comienzan a darse cambios en la apariencia: el crecimiento acelerado, cambios en la voz, crecimiento del vello púbico y en las axilas, olor corporal, transpiración y protuberancias en la piel. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], s.f.).

2.2.14. Etapas de la Pubertad.

- **Adrenarquia:**

Esta etapa comienza desde los 6 u 8 años de edad. Las glándulas suprarrenales, está ubicada sobre los riñones, las cuales liberan niveles progresivamente de andrógenos de manera creciente, sobre todo dehidroepiandrosterona en sus siglas (DHEA). (Susman & Rogol, 2004 citado por Papalia & Martorell, 2015).

A la edad de diez años los niveles de DHEA son más elevados de lo que eran cuando el sujeto tenía un año o cuatro años de edad. La DHEA es una hormona que afecta en el desarrollo del vello en la zona íntima, facial y axilar, también influirá en el desarrollo físico más acelerado.

- **Gonadarquía:**

Se dará en la segunda etapa la finalización del desarrollo de los órganos sexuales de los cuales su origen es la hormona DHEA. Desde ahí comienza el desarrollo sexual en ambos sexos, en las mujeres es el aumento del estrógeno en los ovarios, lo que dará a la estimulación del crecimiento de los genitales femeninos. Mientras en los varones se darán cambios en los testículos por el aumento de andrógenos, la testosterona influye en el desarrollo de los genitales masculinos. (Papalia & Martorell, 2015).

2.2.15. Adolescencia.

En la adolescencia se producen transformaciones físicas, mentales y sociales, que ocasionan situaciones de conflictos. No es exclusivamente sobre cambios físicos, también conlleva a más independencia mental y social.

Según la OMS, es una etapa establecida cronológicamente entre los diez y diecinueve años, en la que se dividen en dos fases:

- **Adolescencia temprana:**

Se dan los cambios físicos, así como inquietud por los cambios, de ámbito sexual, autonomía e independencia y aparición de problemas

familiares, autoridades del colegio y personas mayores. La conducta del adolescente puede verse cambiada según su emotividad.

- **Adolescencia tardía:**

Esta fase indica la culminación del crecimiento y de los cambios ocurridos en la fase anterior, el adolescente hace uso de su autonomía y empieza a tomar decisiones importantes para su vida a futuro, en cuanto a lo académico y ocupacional se refiere. Ya se ha logrado un buen manejo de los impulsos y la maduración cognitiva y adquisición de experiencias sexuales, acercándose a pasar a la siguiente etapa de ser un adulto joven. (Pineda & Aliño, 1999).

2.2.16. Imagen corporal.

Es la imagen producto de la percepción mental del cuerpo. Entonces la imagen corporal se basa en las valoraciones y opiniones que el sujeto idea de su cuerpo.

Conformada por cuatro componentes:

- **Componente perceptual.**

Es la percepción del cuerpo o de alguna zona específica.

- **Componente cognitivo.**

Son las opiniones sobre el cuerpo.

- **Componente afectivo.**

Son las emociones dirigidas hacia el organismo.

- **Componente conductual.**

Conforman las conductas originadas por la percepción corporal.

Los estándares de belleza se basan en modelos prodelgadez, que son considerados como causantes de riesgo en cuanto a la imagen corporal de las personas que prestan atención a estos estándares. De esta manera se produce la insatisfacción corporal, ya que, pone como ideal esos modelos y los compara con su cuerpo, al no sentir concordancia con su ideal, su imagen corporal se ve afectada.

En cuanto a los adolescentes, las mujeres en su mayoría, tienen el deseo de mantenerse delgadas y esbeltas, también las que tienen mayor discrepancia con su

imagen corporal, lo que las lleva a tener ansiedad por cumplir estándares estéticos. En el caso de los varones, prefieren mostrarse con mayor volumen en la musculatura, pero sin descuidar su grasa corporal. (Vaquero, Alacid, Muyor et al., 2013).

2.3. Marco conceptual.

- **Autoestima:** Es la autovaloración, está comprendido por el área cognitiva y emocional, actitudes y experiencias que el sujeto va recogiendo durante toda su vida. (Mejía, Pastrana & Mejía, 2011 citado por Panesso & Arango, 2017).
- **Trastornos de la Conducta Alimentaria:** Son comportamientos alimentarios anormales que tienden a sobresalir en la etapa de la adolescencia y juventud, su mayor preocupación o temor es los alimentos, el peso y la imagen corporal. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).
- **Adolescencia:** Es el periodo de la búsqueda de su propia identidad que va a definir al individuo para su vida de adulto. (Erikson, 1968 citado por Sánchez, s.f.).
- **Anorexia Nerviosa:** Su principal objetivo es bajar de peso. esto se origina por dejar de consumir alimentos de manera voluntaria para conseguir un aspecto ideal. (Toro, 1999 citado por Zagalaz, Romero, & Contreras).
- **Bulimia Nerviosa:** Es una alteración que consiste en episodios recurrentes de ingerir alimentos de manera excesiva y su principal temor es mantener el control del peso, todo esto llevaría a la persona a tomar medidas drásticas para recompensar los efectos de los atracones. (Perpiñá, 2008).
- **Imagen Corporal:** Es cuando el individuo siente, imagina, percibe y actúa en relación a su aspecto físico contemplando componentes como cognitivo-emocional, perceptiva y comportamental. (Rosen citado por Rodríguez & Alvis, 2015).
- **Insatisfacción Cognitivo-Emocional:** Son los pensamientos y sentimientos de insatisfacción en relación con la imagen. La persona desea tener una figura delgada, teme subir de peso, tiene la sensación que está engordando

y problemas emocionales que están relacionados con el aspecto físico. (Solano & Cano, 2010).

- **Insatisfacción Perceptiva:** La persona cree haber llegado a un peso por encima de lo que había deseado o tener un cuerpo deforme. (Solano & Cano, 2010).
- **Insatisfacción Comportamental:** Son comportamientos parte del diagnóstico de TCA las cuales son, inducirse el vómito, tomar laxantes, botar la comida y hacer ejercicios de manera excesiva. (Solano & Cano, 2010).
- **Alta Autoestima:** La tienen aquellas personas que se respetan así mismas, se caracterizan por poseer la capacidad de admitir sus errores, no tienen necesidad de aprobación externa para sus acciones, pueden tomar decisiones, son independientes y respetan a los demás. (Ross, 2014 citado por Rodríguez, 2022).
- **Baja Autoestima:** Es el tipo de autoestima que refleja poco respeto por uno mismo, es la persona que puede presentar apatía, falta de ánimo, inseguridad en sus acciones y se deja humillar por la gente. (Figueirido, 2008 citado por Rodríguez, 2022).

CAPÍTULO III

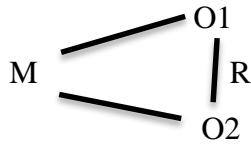
MÉTODO

3.1. Tipo de investigación.

Es de tipo correlacional, el cual busca establecer la relación que existe entre las variables. Es necesario medir ambas variables, cuantificarlas y analizarlas para determinar si existe una correlación entre ellas. Todo esto se hace con base en una hipótesis que se somete a pruebas psicológicas estandarizadas. Es importante destacar que un estudio correlacional no establece una relación causal entre las variables, sino que simplemente indica si existe una relación entre ellas. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

3.2. Diseño de investigación.

Esta investigación es de diseño no experimental, lo que significa que el autor observará los acontecimientos del medio sin realizar intervención en estos, ni manipular las variables de la población. En cuanto al enfoque, será cuantitativo, lo que implica medir de forma objetiva y estructurada las variables planteadas. El autor utilizará valoraciones estadísticas para rechazar o aceptar hipótesis, lo que implica un proceso de validación de las afirmaciones planteadas en la investigación. Además, se emplearán pronósticos para predecir los fenómenos estudiados y verificar las teorías utilizadas, lo que contribuirá a la comprensión y predicción de los resultados. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).



Donde:

M: Muestra de la investigación.

O₁: Autoestima.

O₂: Trastornos de conducta alimentaria.

r: Relación entre ambas variables de estudio.

3.3. Población y muestra.

- Según Sampieri et al (2018) indica que la población está determinada por un grupo de casos que tienen ciertas especificaciones en común. Por lo que en el presente trabajo se ha determinado que la muestra estará integrada por estudiantes de 1ro y 2do de secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, año 2023, que equivale a 339 alumnos.

Respecto a la muestra, se determina mediante la fórmula para cálculo muestral para poblaciones finitas, obteniendo un resultado de:

La muestra es Probabilístico.

Donde:

Z= 1.96

p=0.5

e=0.05

N=339

$$\text{Tamaño de muestra} = \frac{Z^2 \times p(1-p)}{e^2} \div \left(1 + \left(\frac{Z^2 \times p(1-p)}{e^2 \times N} \right) \right)$$

$$\begin{aligned} \text{Tamaño de muestra} &= \frac{1.96^2 \times 0.5(1-0.5)}{0.05^2} = 384.16 \\ &= \frac{384.16}{1 + \left(\frac{1.96^2 \times 0.5(1-0.5)}{0.05^2 \times 339} \right)} = 2.133 \\ &= \frac{384.16}{2.133} = 180.103 \\ \text{Tamaño de muestra} &= 180 \end{aligned}$$

- La muestra con la que se trabajo está presente investigación fue de 180 adolescentes del 1er y 2do de secundaria de la I.E.E. Almirante Miguel Grau Seminario, es una muestra siendo estos la unidad de análisis más conveniente para el estudio por decisión propia.

Tabla 2.

Alumnos del 1ero y 2do de secundaria

Institución Educativa	Grado	Sexo	N° de participantes
I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario	1ero de secundaria	Varones	39
		Mujeres	60
		Total	99
	2do de secundaria	Varones	34
		Mujeres	47
		Total	81
Total, Final			180

Nota: Elaboración propia.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes varones y mujeres 1ro y 2do. Secundaria con consentimiento informado.
- Estudiantes que tengan asistencia regular.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes varones y mujeres sin consentimiento informado.
- Estudiantes que no se sientan en la capacidad de participar en la investigación.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.4.1. Técnicas.

Para el desarrollo de la investigación, se empleó la aplicación de pruebas psicológicas de las variables. Para poder llevar a cabo la recolección de la información, fue necesaria la autorización de la directora del colegio y nos dirigimos al área de psicología para coordinar con la psicóloga respecto a las evaluaciones y talleres, nos brindó el horario y la lista de los tutores para poder

coordinar con cada uno de ellos para la aplicación de pruebas y talleres. A cada alumno de ambos grados se les hizo entrega un consentimiento informado. Teniendo el documento firmado por los padres de familia se procedió a realizar una explicación sobre los test antes del inicio de la aplicación de las pruebas. Se realizó de manera grupal en cada salón de los grados correspondientes con la supervisión de las investigadoras. Finalizando las evaluaciones se les agradeció por su participación a los alumnos y a los tutores por brindarnos un espacio de sus clases para las evaluaciones.

3.4.2. Instrumentos.

Instrumento N° 1: Test de Autoestima para Escolares.

- Autor: Cesar Ruiz Alva (Psic. Educativo-Trujillo).
- Año: 2003
- Administración: Individual-Colectiva.
- Ámbito de Aplicación: Desde 3ro de primaria hasta 2do de secundaria (Educativo).

- Objetivo:
Evaluar el nivel general de la autoestima del estudiante. El valor que la persona le da a su imagen de sí misma, ya sea de manera positiva o negativa. Está compuesto la escala por 25 ítems. (Ruiz, 2003).

- Dimensiones:
 - Familia.
 - Identidad Personal.
 - Autonomía.
 - Emociones.
 - Motivación.
 - Socialización.

- **Corrección:**
Se le dará un punto si la respuesta concuerda con la de la plantilla de calificación en caso que no coincida sería cero puntos.

- **Niveles:**
 - Alta Autoestima: 17-25 puntos.
 - Autoestima en riesgo: 16 puntos.
 - Baja Autoestima: 15 o menos puntos.

- **Validez:**
La validación de un test psicológico implica demostrar su grado de exactitud al medir el constructo teórico que pretende evaluar y determinar si puede ser utilizado para su propósito previsto. El estudio de correlación de los puntajes totales de un test de Autoestima para escolares con los puntajes generales del Test de Autoestima de Coopersmith puede ser una forma válida de probar la validez del test. Esto se debe a que la correlación permite examinar la relación entre dos conjuntos de datos, lo que ayudaría a establecer la validez del test de Autoestima para escolares al compararlo con el Test de Autoestima de Coopersmith, que ya es válido y ampliamente utilizado en el campo de la psicología. Mediante esta comparación, los investigadores podrían evaluar si el test de Autoestima para escolares mide constructos similares al Test de Autoestima de Coopersmith, lo que sería un indicador importante de su validez en el contexto psicológico., se encontraron los siguientes resultados de correlación para diferentes grupos estudiados: Grupo RI - 3ro. Primaria: 0.75, 4to. Primaria: 0.74*, 5to. Primaria: 0.77*, 6to. Primaria: 0.74*, 1ro. Secundaria: 0.73*, y 2do. Secundaria: 0.74* (*significativo al 0.01 de confianza).

- **Confiabilidad:**
Método de Consistencia Interna.
Los coeficientes obtenidos en el estudio varían de 0.89 a 0.94 para los evaluados. Todos los coeficientes son positivos por su nivel de confianza de

0.001. Cabe destacar que se contaron con 80 casos por grupo, lo que da un total de 480 personas. En el grupo R1I, los coeficientes obtenidos fueron los siguientes .1ro. de Secundaria: 0.94*, 2do. de Secundaria: 0.92, 3ro. de Primaria: 0.90*, 4to. de Primaria: 0.89*, 5to. de Primaria: 0.92* y 6to. de Primaria: 0.91*.

Método Test Retest:

De acuerdo con los datos proporcionados, los coeficientes promedio en general varían entre 0.90 y 0.93. Estos coeficientes se obtuvieron mediante pruebas y reprobadas realizadas con un intervalo de dos meses entre ellas. Los resultados de estas pruebas se consideraron significativos con un nivel de confianza del 0.001. Los datos muestran que en el Grupo R1I, los coeficientes fueron de 0.92 en 3ero. de Primaria, 0.90 en 4to. de Primaria, 0.92 en 5to. de Primaria, 0.92 en 6to. de Primaria, 0.93 en 1ro. de Secundaria y 0.90 en 2do. de Secundaria. Los coeficientes señalados con un asterisco (*) fueron considerados significativos con un nivel de confianza del 0.01.

Instrumento N° 2: Imagen.

Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal.

- Autor: Natalia Solano Pinto y Antonio Cano Vindel.
- Año: 2010
- Administración: Individual o colectiva.
- Edad de aplicación: De 11 años en adelante.

- Objetivo:
Evalúa la insatisfacción con la imagen corporal y a sus tres principales dimensiones. (Solano & Cano, 2010).

- Dimensiones:
 - Insatisfacción Cognitivo – Emocional.
 - Insatisfacción Perceptiva.
 - Insatisfacción Comportamental.

- Grado de Insatisfacción (Baremos no clínicos):

- Varones

Riesgo de TCA = 17-152.

No presenta TCA = 16-0.

- Mujeres

Riesgo de TCA =41-152.

No presenta TCA= 40-0.

- Validez:

Hombres.

En el estudio realizado, se evaluaron los índices de especificidad y sensibilidad. Se obtuvo un valor de 0.88 ($p<0.05$) en el área bajo la curva, lo cual se considera satisfactorio. En base a los resultados obtenidos, se decidió asignar etiquetas a las puntuaciones totales del cuestionario IMAGEN para el grupo de hombres. Se considera que una puntuación superior a 30 indica insatisfacción severa, con una sensibilidad del 60% y una especificidad del 94.6%. Una puntuación superior a 16 indica insatisfacción corporal marcada, con una sensibilidad del 83% y una especificidad del 74%. Para la insatisfacción moderada, se considera una puntuación superior a 5, con una sensibilidad del 96% y una especificidad del 37%. Por último, una puntuación igual o inferior a 5 indica ausencia o mínima insatisfacción.

Mujeres.

Según análisis de las variancias de medidas repetitivas en conjunto de las puntuaciones típicas nos muestran sobre la existencia de las diferencias significativas entre las tres escalas: perceptivo, comportamental y cognitivo de los cuales se obtuvo para el grupo clínico ($F=9,9; p<0,001$). Se encontró diferencias por un análisis detallado entre los componentes cognitivo y comportamental ($F=19,07; p<0,001$) y de los otros seria la perceptiva y comportamental ($F=10,38; p<0,001$), esto quiere decir que en ambos casos hay un pico en lo comportamental.

- **Fiabilidad:**

Varones.

Se calculó en el instrumento la consistencia interna con el valor del coeficiente alfa de Cronbach en la muestra total (N=352), se obtuvo un valor 0.89 por puntuación total y son superiores en sus escalas a 0.80.

Mujeres.

En la consistencia interna del instrumento se calcula el valor de la muestra total (N=538) con el coeficiente alfa de Cronbach. El valor que tiene la puntuación elevada se encuentra en el componente cognitivo - emocional (0.96) y su puntuación total del cuestionario es de (0.96).

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Se aplicó las pruebas psicológicas, una de Autoestima y otra de Imagen, para procesar los datos se usó: Los resultados de los cuestionarios que fueron previamente plasmados en Excel y finalmente los datos fueron procesados en el software estadístico IBM SPSS Statistics.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados por variables.

Tabla 3

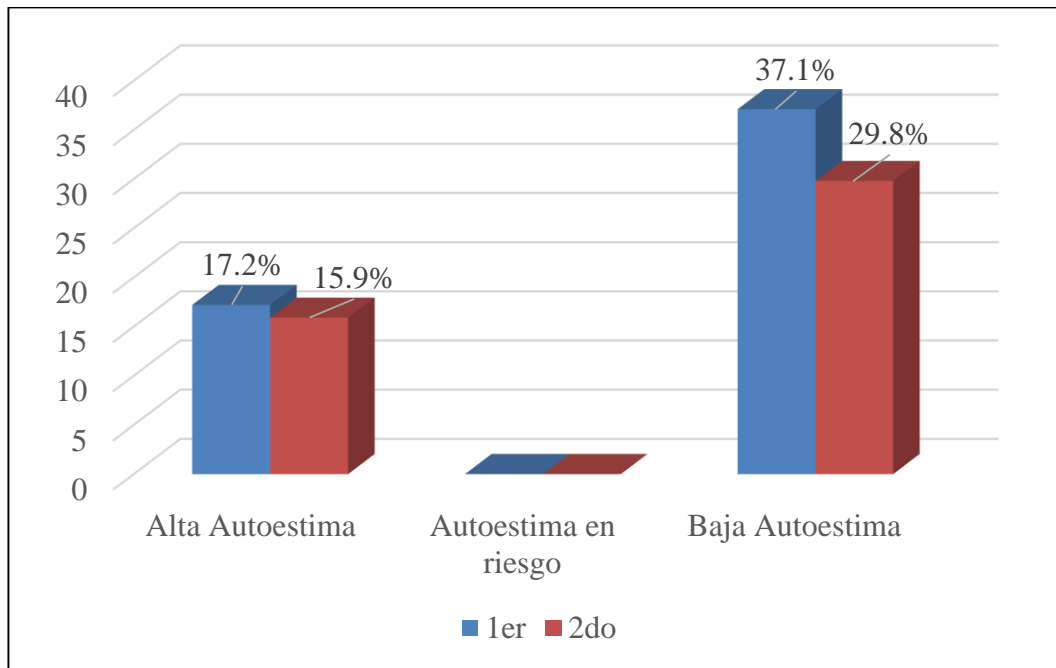
Nivel de Autoestima según grado

Autoestima	Grado					
	1er		2do		Total	
	N	%	N	%	N	%
Alta autoestima	26	17.2	24	15.9	50	33.1
Autoestima en riesgo	0	0	0	0	0	0
Baja autoestima	56	37.1	45	29.8	101	66.9
Total	82	54.3	69	45.7	151	100

Nota: Elaboración propia.

Figura 1

Nivel de Autoestima según grado



Nota: Elaboración propia.

En la Tabla 3 y Figura 1, la muestra está conformada por primer y segundo grado de nivel secundaria de la I.E.E. “Almirante Miguel Grau Seminario”. Donde el 37.1% de la población de primero de secundaria se observa una Baja Autoestima, así como el 29.8% de segundo de secundaria. En contraste con el 17.2% de primero de secundaria, quienes presentan Alta Autoestima, así como el 15.9% de segundo de secundaria. Un total de 66.9% representa la baja autoestima en primero y segundo de secundaria, los cuales presentan bajas puntuaciones en la Dimensión de Identidad Personal, lo que quiere decir que no se identifican, no se aceptan tal como y se comparan con otros. Dimensión de Autonomía, es la dificultad en la toma de decisiones y adaptación a nuevos comienzos. Dimensión de Emociones, se caracteriza por el mal manejo del estado emocional y la autopercepción negativa. Dimensión de Motivación es la falta de iniciativa para realizar nuevas actividades.

Tabla 3.

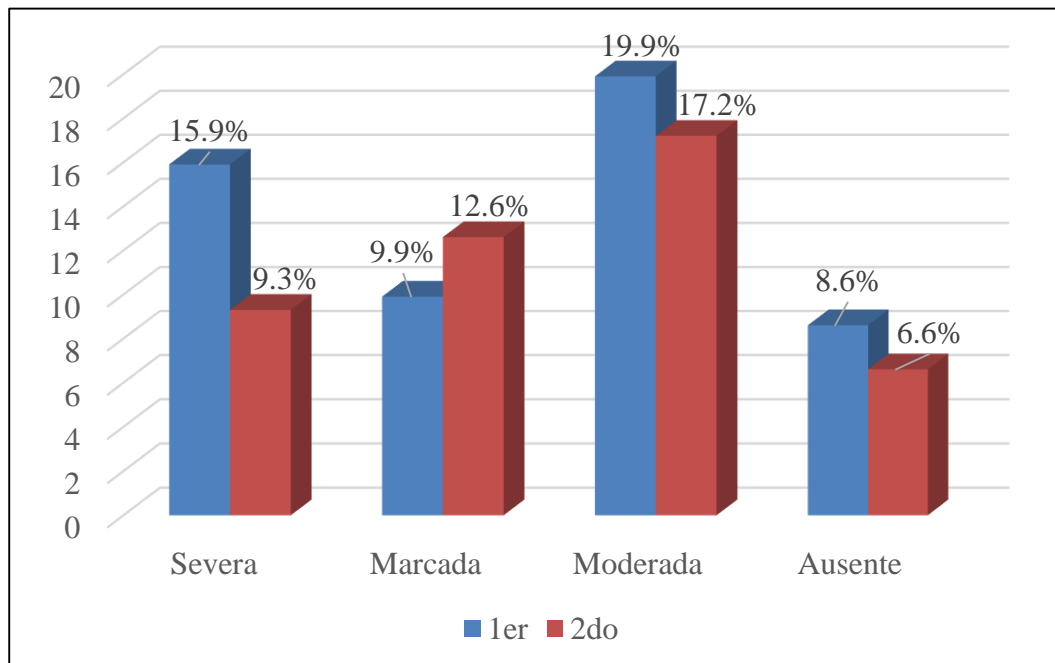
Nivel de riesgo de las Conductas Alimentarias según grado

Riesgo de Conductas Alimentarias	Grado					
	1er		2do		Total	
	N	%	N	%	N	%
Severa	24	15.9	14	9.3	38	25.2
Marcada	15	9.9	19	12.6	34	22.5
Moderada	30	19.9	26	17.2	56	37.1
Ausente	13	8.6	10	6.6	23	15.2
Total	82	54.3	69	45.7	151	100

Nota: Elaboración propia.

Figura 2

Nivel de riesgo de las Conductas Alimentarias según grado



Nota: Elaboración propia.

En la Tabla 4 y Figura 2, se determina que el 19.9% de los alumnos de primer grado de secundaria de la institución educativa Almirante Miguel Grau Seminario manifiesta un grado de insatisfacción moderada a severa respecto a su imagen corporal, lo que representa un riesgo, que puede prevenirse, acerca de desarrollar Conductas Alimentarias. En el caso de segundo de secundaria, solo el 17.2% de su población presenta un riesgo moderada a presentar los trastornos previamente mencionados. Según el resultado total del primero y segundo grado de secundaria representa un 37.1% del nivel de grado moderada, esto quiere decir que los estudiantes de ambos grados tienen elevadas puntuaciones en la Dimensión de Insatisfacción Cognitivo – Emocional, los adolescentes desean realizar dietas y ejercicios, están preocupados por su peso y aspecto físico, admiran a personas con figuras delgadas, temen a la celulitis y falta de seguridad de sí mismo.

Tabla 4.

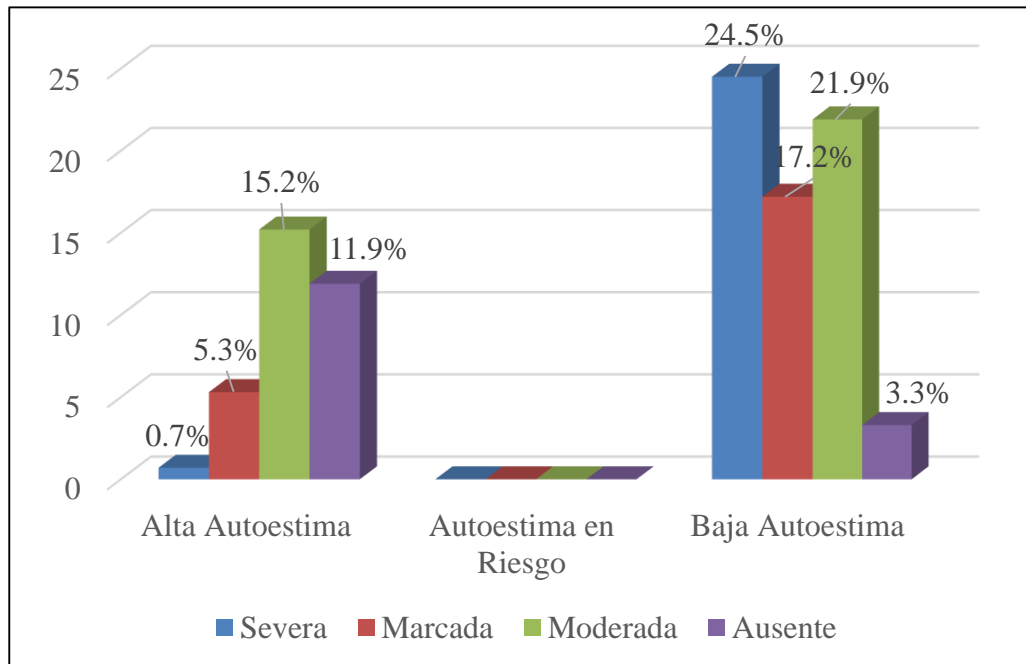
Relación entre nivel de Autoestima y la Dimensión Cognitivo – Emocional.

Autoestima	Dimensión Cognitiva Emocional									
	Severa		Marcada		Moderada		Ausente		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Alta autoestima	1	0.7	8	5.3	23	15.2	18	11.9	50	33.1
Autoestima en riesgo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Baja autoestima	37	24.5	26	17.2	33	21.9	5	3.3	101	66.9
Total	38	25.2	34	22.5	56	37.1	23	15.2	151	100

Nota: Elaboración propia.

Figura 3

Relación entre nivel de Autoestima y la Dimensión Cognitivo – Emocional



Nota: Elaboración propia.

En la Tabla 5 y Figura 3, se logra observar un análisis estadístico de correlación de Spearman $r = -0.497$ y una significancia de 0.000 ($p < 0.05$), evidenciando una correlación negativa significativa entre el nivel de Autoestima y la Dimensión Cognitivo Emocional. Esto quiere decir que los alumnos que presentan bajos niveles de autoestima tienen mayor grado de insatisfacción severa sobre su imagen corporal, lo que impacta negativamente en su Autoestima. Según el resultado total es de 63.6% presenta una baja autoestima con riesgo en la Dimensión Insatisfacción Cognitivo- Emocional, entre severa a moderada, ya que se evidencia problemas en sus pensamientos como realizar dietas, ejercicios o sensaciones de que están engordado y problemas emocionales que afectan a su aspecto físico.

Tabla 5.

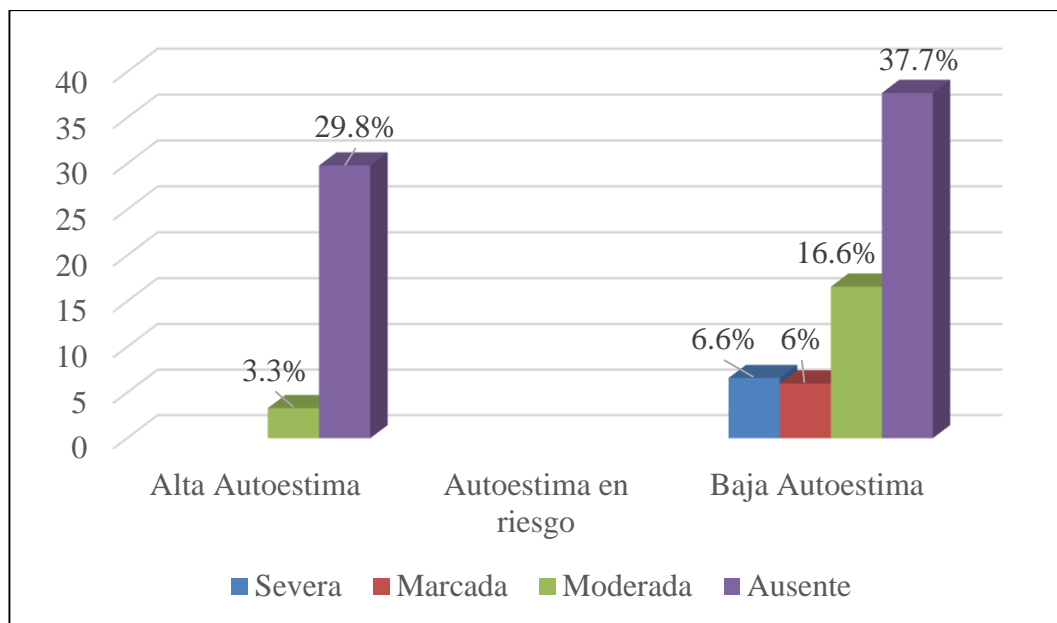
Relación entre nivel de Autoestima y la Dimensión Perceptiva

Autoestima	Dimensión Perceptiva									
	Severa		Marcada		Moderada		Ausente		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Alta autoestima	0	0	0	0	5	3.3	45	29.8	50	33.1
Autoestima en riesgo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Baja autoestima	10	6.6	9	6	25	16.6	57	37.7	101	66.9
Total	10	6.6	9	6	30	19.9	102	67.5	151	100

Nota: Elaboración propia.

Figura 4

Relación entre el nivel de Autoestima y la Dimensión Perceptiva



Nota: Elaboración propia.

En la Tabla 6 y Figura 4, se logra observar un análisis estadístico de correlación de Spearman $r = 0.753$ y una significancia de 0.061 ($p < 0.05$), nos indica que no hay relación del nivel de Autoestima y la Dimensión Perceptiva. Es decir, el 37.7% de la población evaluada perteneciente a la institución educativa Almirante Miguel Grau Seminario presenta signos y síntomas de Baja Autoestima. Pero, esto no quiere decir que exista una relación entre su nivel de Autoestima y una grave distorsión con su figura, por lo tanto, no hay evidencia sobre grados de insatisfacción respecto a su imagen corporal en lo que corresponde a la Dimensión Perceptiva, a pesar de la evidente Baja Autoestima.

Tabla 6.

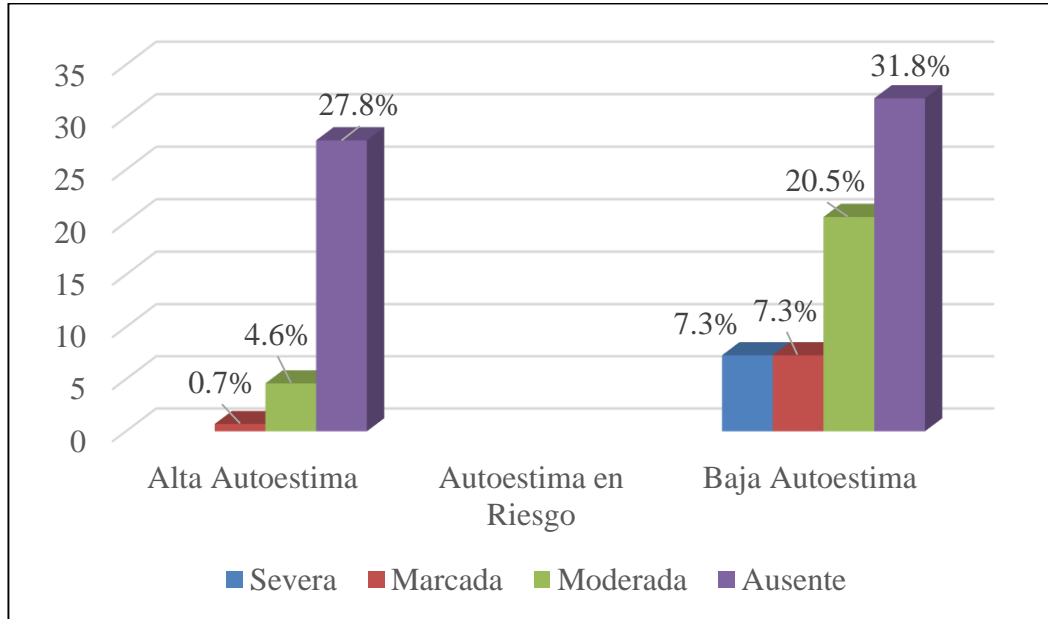
Relación entre nivel de Autoestima y la Dimensión Comportamental

Autoestima	Dimensión Comportamental									
	Severa		Marcada		Moderada		Ausente		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Alta autoestima	0	0	1	0.7	7	4.6	42	27.8	50	33.1
Autoestima en riesgo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Baja autoestima	11	7.3	11	7.3	31	20.5	48	31.8	101	66.9
Total	11	7.3	12	8	38	25.1	90	59.6	151	100

Nota: Elaboración propia.

Figura 5

Relación entre el nivel de Autoestima y la Dimensión Comportamental



Nota: Elaboración propia.

La Tabla 7 y Figura 5, brinda un análisis estadístico de correlación de Spearman $r = 0.387$ y una significancia de 0.07 ($p < 0.05$), lo que indica que no hay relación entre el nivel de Autoestima y la Dimensión Comportamental. El 35.1% de la población estudiada de la institución educativa Almirante Miguel Grau Seminario manifiesta signos y síntomas de Baja Autoestima. No obstante, se descarta la existencia de la relación entre la baja autoestima y las conductas patológicas relacionadas a las conductas alimentarias como provocarse el vómito, tomar laxantes para adelgazar, así como seguir dietas restrictivas, entre otros.

Tabla 7.

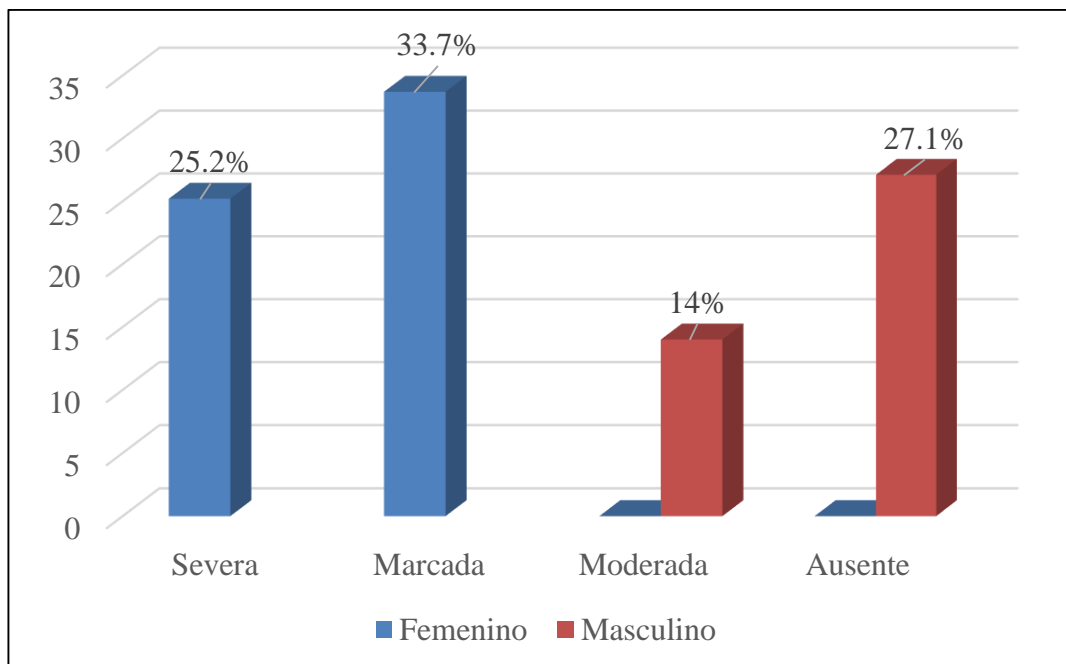
Relación de riesgo de las de Conductas Alimentarias según sexo

Riesgo de las Conductas Alimentarias	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Severa	38	25.2	0	0	38	25.2
Marcada	51	33.7	0	0	51	33.7
Moderada	0	0	21	14	21	14
Ausente	0	0	41	27.1	41	27.1
Total	89	58.9	62	41.1	151	100

Nota: Elaboración propia.

Figura 6

Relación de riesgo de las Conductas Alimentarias según sexo



Nota: Elaboración propia.

A partir de la Tabla 8 y Figura 6, se obtuvo la siguiente información: el 33.7% de la población evaluada de la institución educativa Almirante Miguel Grau Seminario, pertenece al sexo femenino, y son quienes manifiestan un grado de insatisfacción marcada acerca de su imagen corporal. En contraste, con el 27.1% del sexo masculino, quienes no indican algún grado de insatisfacción sobre su imagen corporal. Lo que quiere decir, que las mujeres tienden a manifestar con mayor frecuencia, conflictos emocionales respecto a su aspecto físico, por exigencias de la sociedad acerca de cómo deben verse para ser aceptadas.

4.2. Contrastación de hipótesis.

Hipótesis General.

Tabla 8.

Relación entre nivel de Autoestima y riesgo de las Conductas Alimentarias

Autoestima	Riesgo de las Conductas Alimentarias									
	Severa		Marcada		Moderada		Ausente		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Alta autoestima	15	9.9	0	0	16	10.6	19	12.6	50	33.1
Autoestima en riesgo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Baja autoestima	23	15.2	51	33.8	5	3.3	22	14.6	101	66.9
Total	38	25.1	51	33.8	21	13.9	41	27.2	151	100

Nota: Elaboración propia.

La tabla 9 presenta un análisis estadístico de correlación de Spearman $r = 0.951$ y una significancia de 0.016 ($p < 0.05$), lo que indica la presencia de una relación positiva muy alta entre el nivel de Autoestima y el riesgo de las Conductas Alimentarias. Por lo tanto, se confirma la hipótesis de la investigación.

Hipótesis Específicas.

Tabla 9.

H.E1: Existe un nivel de Alta Autoestima en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

Ho: No existe un nivel de Alta Autoestima en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

Autoestima	Grado					
	1er		2do		Total	
	N	%	N	%	N	%
Alta autoestima	26	17.2	24	15.9	50	33.1
Autoestima en riesgo	0	0	0	0	0	0
Baja autoestima	56	37.1	45	29.8	101	66.9
Total	82	54.3	69	45.7	151	100

Nota: Elaboración propia.

Los resultados de la Tabla 10, acerca del nivel autoestima en los adolescentes de 1er y 2do de Secundaria de I.E.E. Almirante Miguel Grau Seminario indicaron que el 66.9% de la población estudiada presenta Baja Autoestima y únicamente el 33.1% manifiesta Alta Autoestima. Al observarse que más de la mitad del número total de la muestra evaluada, presentan signos y síntomas de tener problemas relacionados a su autoestima; se afirma la hipótesis nula y se descarta la hipótesis de las investigadoras.

Tabla 10.

H.E2: Existe un nivel severo de riesgo de las Conductas Alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

Ho: No existe un nivel severo de riesgo de las Conductas Alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

Riesgo de las Conductas Alimentarias	Grado					
	1er		2do		Total	
	N	%	N	%	N	%
Severa	24	15.9	14	9.3	38	25.2
Marcada	15	9.9	19	12.6	34	22.5
Moderada	30	19.9	26	17.2	56	37.1
Ausente	13	8.6	10	6.6	23	15.2
Total	82	54.3	69	45.7	151	100

Nota: Elaboración propia.

Los resultados determinados por la Tabla 11, acerca de los niveles de riesgo de las conductas alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de I.E.E. Almirante Miguel Grau Seminario indicaron que solo el 37.1% de la población evaluada presenta un riesgo moderado a poder desarrollar Conductas Alimentarias, por esto mismo, aceptamos la hipótesis nula y se descarta la hipótesis de las investigadoras.

Tabla 11.

H.E3: Existe relación significativa entre el nivel de Autoestima y la Dimensión Cognitivo – Emocional de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de Autoestima y la Dimensión Cognitivo – Emocional de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

		NIVEL DE AUTOESTIMA	DIMENSIÓN COGNITIVO EMOCIONAL
NIVEL DE AUTOESTIMA	Correlación de Spearman	1	-.497**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	151	151
DIMENSIÓN COGNITIVO EMOCIONAL	Correlación de Spearman	-.497**	1
	Sig. (bilateral)	.000	.
	N	151	151

Nota: Elaboración propia.

Los resultados del análisis estadístico de nivel de Autoestima y Dimensión Cognitiva Emocional de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario indican un valor de $r = -0.497$. Por lo tanto, se evidencia la relación negativamente moderada significativa entre el nivel de autoestima y la Dimensión Cognitivo – Emocional. Según la tabla 10, tras obtener el grado de significancia de $p = 0.000$, al ser este valor menor a 0.05, se logra inferir que hay correlación estadísticamente significativa entre ambas variables, lo que confirma la hipótesis de las investigadoras y se descarta la hipótesis nula. Esto señala que los alumnos con niveles bajos de Autoestima se inclinan por manifestar mayor grado de insatisfacción sobre su imagen corporal, lo que influye negativamente en su percepción sobre sí mismos. Entonces, se llegó a la conclusión que hay una relación negativa moderadamente significativa entre el nivel de Autoestima y la Dimensión Cognitivo Emocional de los adolescentes de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario.

Tabla 12.

H.E4: Existe relación significativa entre nivel de Autoestima y la Dimensión Perceptiva de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

Ho: No existe relación significativa entre nivel de Autoestima y la Dimensión Perceptiva de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

		NIVEL DE AUTOESTIMA	DIMENSIÓN PERCEPTIVA
NIVEL DE AUTOESTIMA	Correlación de Spearman	1	.753**
	Sig. (bilateral)		.061
	N	151	151
DIMENSIÓN PERCEPTIVA	Correlación de Spearman	.753**	1
	Sig. (bilateral)	.061	.
	N	151	151

Nota: Elaboración propia.

Los resultados del análisis estadístico de nivel de Autoestima y Dimensión Perceptiva de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario indican un valor de $r = 0.753$. Según la tabla 11, tras obtener el grado de significancia de $p = 0.061$, al ser este valor mayor a 0.05, se logra inferir que no se observa correlación estadísticamente significativa entre ambas variables, lo que confirma la hipótesis nula y descarta la hipótesis de las investigadoras. Así mismo, se establece que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de Autoestima y la Dimensión Perceptiva de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario.

Tabla 13.

H.E5: Existe relación significativa entre nivel de Autoestima y la Dimensión Comportamental de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

Ho: No existe relación significativa entre nivel de Autoestima y la Dimensión Comportamental de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

		NIVEL DE AUTOESTIMA	DIMENSIÓN COMPORTAMENTAL
NIVEL DE AUTOESTIMA	Correlación de Spearman	1	.387**
	Sig. (bilateral)		.07
	N	151	151
DIMENSIÓN PERCEPTIVA	Correlación de Spearman	.387**	1
	Sig. (bilateral)	.07	.
	N	151	151

Nota: Elaboración propia.

Los resultados del análisis estadístico del nivel de Autoestima y Dimensión Comportamental de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario indican un valor de $r = 0.387$. Según la tabla 12, tras obtener el grado de significancia de $p = 0.07$, al ser este valor mayor a 0.05, se logra inferir que no hay una relación entre ambas variables, lo que confirma la hipótesis nula y descarta la hipótesis de las investigadoras. Por lo cual, se descarta la existencia de una relación estadísticamente significativa del nivel de Autoestima y la Dimensión Comportamental de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario.

4.3. Discusión de resultados.

Este trabajo investigativo, tuvo como objetivo principal determinar la relación entre el nivel de Autoestima y el riesgo de las Conductas Alimentarias en los estudiantes de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023. Con el fin de obtener los resultados para la investigación se utilizó dos pruebas psicológicas de Autoestima para Escolares e Imagen.

Según los resultados nos indican que el 66.9% de los alumnos de ambos grados, presentan una Baja Autoestima, en cambio, el 33.1% tienen una Alta Autoestima. Los adolescentes que manifiestan una Alta Autoestima tienen una estimación y respeto a sí mismos, sin creerse más o menos que las demás personas y no se sienten perfectos, esto quiere decir, que la persona identifica sus habilidades y sus desventajas para mejorar cada día. Mientras los que presentan Baja Autoestima se sienten insatisfechos y descontentos. A la vez llegarán a sentir un rechazo y autodesprecio (Ruiz, 2003). Estos resultados se asemejan a las conclusiones de la investigación De La Cruz & Ramos, (2020) para desarrollar una buena autoestima, los alumnos creen en sí mismos y se consideran valiosos e importantes, se aceptan tal como son. Por lo tanto, la Baja Autoestima significa que tienen una actitud negativa hacia su persona, un autorechazo, inseguridad y falta de decisión relacionados a la aceptación de las demás personas que los rodea.

En cuanto a los resultados del riesgo de las Conductas Alimentarias un 37.1% de alumnos están en riesgo moderado, mientras que el 15.2% no presentan riesgo, en su totalidad del primero y segundo grado de secundaria. Esta problemática afecta a los adolescentes, tanto así que iniciarán haciendo dietas y ejercicios excesivos, su principal preocupación es por su figura corporal y peso, temor a tener celulitis y falta de seguridad. Todo ello afecta a la Dimensión de Insatisfacción Cognitivo - Emocional. Estos resultados se asemejan con los de la investigación De La Cruz & Ramos, (2020). Los más vulnerables son los adolescentes, porque están en una etapa crucial de cambios en su aspecto físico y en la búsqueda de la aprobación de los demás, siendo así influenciados con actitudes inadecuadas que los llevarán a rechazar los alimentos y a realizar dietas. Otros resultados similares a las conclusiones son de la tesis de Díaz, (2018) según la

problemática de los CA que perjudican la salud de los adolescentes, es por la obsesión de ser delgados, insatisfacción corporal, miedo a tomar nuevas responsabilidades respecto a la edad e inseguridad interpersonal.

Dada nuestra investigación los resultados concuerda con la hipótesis general esto queda demostrado según el análisis estadístico de la correlación de Spearman $r = 0.951$ y tiene una significancia de 0.016 ($p < 0.05$), lo que significa que la correlación es alta, entre el nivel de Autoestima y el riesgo de las Conductas Alimentarias.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.2. Conclusiones.

- El 66.9% de los alumnos de 1er y 2do grado de secundaria tienen un nivel Bajo de Autoestima, sin embargo, el 33.1% presentan una Alta Autoestima.
- El 84.8% de los alumnos de 1er y 2do grado de secundaria presentan riesgo de moderado a severo en las Conductas Alimentarias.
- Existe correlación negativa significativa entre el nivel de Autoestima y la Dimensión Cognitiva-Emocional. Correlación Spearman $r = -0.497$ y con una significancia de 0.000 ($p < 0.05$). Esto significa, que los estudiantes que tienen niveles bajos de autoestima evidencian mayor grado de insatisfacción severa sobre su imagen corporal.
- No hay correlación entre el nivel de Autoestima y la Dimensión Perceptiva. Correlación Spearman $r = 0.753$ con una significancia de 0.061 ($p < 0.05$). Lo que quiere decir, la inexistencia de la relación entre el nivel de Autoestima y la grave distorsión con la imagen corporal, aunque haya Baja Autoestima.
- No existe correlación entre el nivel de Autoestima y la Dimensión Comportamental. Correlación de Spearman $r = 0.387$ con una significancia de 0.07 ($p < 0.05$). Sin embargo, se niega la existencia entre la relación del nivel Baja de Autoestima y el riesgo en la Dimensión Comportamental.

- Las mujeres cuentan con más riesgo de sufrir Conductas Alimentarias (58.9%), en contraste de los varones (41.1%).
- Existe una correlación alta entre el nivel de Autoestima y riesgo de las Conductas Alimentarias. Con una correlación de Spearman $r = 0.951$ y una significancia de 0.016 ($p < 0.05$) se confirma la hipótesis.

5.2. Recomendaciones.

- Realizar seguimiento por parte de la psicóloga de la institución educativa a los alumnos con posible riesgo de presentar de las Conductas Alimentarias, para su pronta derivación a un centro de salud.
- Dar a conocer la importancia de la Autoestima y el riesgo de las Conductas Alimentarias mediante sesiones educativas a cargo de profesionales de la salud capacitados en estos temas, en horas de clase de tutoría.
- Brindar capacitaciones por parte del área de psicología del colegio, dirigidas a los padres de familia, profesores y auxiliares para que puedan ayudar al alumnado en caso de que tengan problemas emocionales y familiares.
- Implementar en cada aula un “buzón de ayuda” en el que los alumnos puedan depositar un papel donde manifiesten sus problemas o inquietudes, estos escritos se tomarán en cuenta para brindar ayuda de la mano de docentes y psicólogos de la institución educativa.

BIBLIOGRAFÍA

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (n.d.). *¿Qué es la adolescencia?* From UNICEF- para cada infancia [Uruguay]: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia#:~:text=Adolescencia%20temprana,de%20los%20adolescentes%3A%20el%20acn%C3%A9>.
- American Psychiatric Association [APA]. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. Estados Unidos.
- Anónimo. (n.d.). *Autoestima Capítulo II*. From Academia.edu: https://www.academia.edu/39171146/AUTOESTIMA_CAP%C3%8DTULO_LO_II
- Associació contra l'Anorèxia i la Bulímia [ACAB]. (2022). *¿Qué son los TCA?* From Los trastornos de conducta Alimentaria: <https://www.acab.org/es/los-trastornos-de-conducta-alimentaria/que-son-los-tca/>
- Borja, K., & Lema, D. (2022). *Relación entre la autoestima y riesgo a presentar trastornos de conducta alimentaria en adolescentes*. [Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicólogo Clínico.UCuenca] : Repositorio Institucional Universidad de Cuenca. From <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/39633>
- Bracho, M. V. (2007). *Autoestima y motivaciones sociales en estudiantes de Educación Superior*. Universidad Rafael Urdaneta.
- Chávez, M. (2021). *Autoestima y Riesgo de Transtornos de Conducta Alimentaria en Adolescentes de Cuarto y Quinto de Secundaria de la Institución Educativa Pública "Nuestra Señora de Fátima"*. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología. Universidad de Ayacucho Federico Froebel]: Repositorio Institucional de la UAFF. From <http://hdl.handle.net/20.500.11936/182>
- De La Cruz, I., & Ramos, I. (2020). *Autoestima y Riesgos de Trastornos de la Conducta Alimentaria en estudiantes de una Institución Educativa de mujeres en Breña,Lima*. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología.Universidad Católica Sedes Sapientiae]:

Repositorio Institucional Digital UCSS. From
<https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/773>

Díaz, P. (2018). *Relación entre la autoestima y las conductas alimentarias de riesgo para la salud en adolescentes*. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Psicología Humana. Universidad Alas Peruanas]: Repositorio de la Universidad Alas Peruanas. From <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/7272>

Fuentes, B. (2018). *Autoestima y Resiliencia ante los Problemas Alimentarios en escolares de 9 a 12 años*. [Tesis para obtener el título de Licenciada en Psicología. Universidad Autónoma del Estado de México]: Repositorio de la UNAM. From <http://hdl.handle.net/20.500.11799/95061>

Garner, D. M. (1998). *Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria*. TEA Ediciones, S.A.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). Concepción o elección del diseño de investigación. In R. Hernández, C. Fernández, & M. Baptista, *Metodología de la Investigación* (Sexta ed., p. 154). McGraw-Hill.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). Definición del alcance de la investigación que se realizará: exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. In R. Hernández, C. Fernández, & M. Baptista, *Metodología de la Investigación* (Sexta ed., p. 93). McGraw-Hill.

Hiyo, C. (2018). *Propiedades psicométricas y estandarización del inventario de autoestima de Coopersmith en escolares de Secundaria de Lima Sur: Chorrillos, Surco y Barranco*. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en Psicología. Universidad Autónoma del Perú]: Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú. From <https://hdl.handle.net/20.500.13067/557>

Huaylinos, E. (2018). *Relación entre el nivel de Autoestima y la práctica de conductas saludables en adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Pedro Sánchez Gavidia*. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad de Huánuco] : Repositorio Institucional de la UDH. From <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1121>

- Martín, C., & Mercado, S. (2004). *Causas y Factores de Riesgos*. From Aspectos Teóricos Prácticos de los Trastornos de la Alimentación: http://biblioteca.itson.mx/oa/psicologia/oa7/trastornos_alimentacion/p6.htm
- Martin, C., & Mercado, S. (n.d.). *Definición de los Trastornos de Alimentación*. From Aspectos Teóricos Prácticos de los Trastornos de Alimentación: [http://biblioteca.itson.mx/oa/psicologia/oa7/trastornos_alimentacion/p2.htm#:~:text=DEFINICI%C3%93N%20DE%20LOS%20TRASTORNOS%20DE%20ALIMENTACI%C3%93N&text=Halgin%20\(2004\)%20dice%20que%20el,ejercicio%20y%20la%20imagen%20corporal](http://biblioteca.itson.mx/oa/psicologia/oa7/trastornos_alimentacion/p2.htm#:~:text=DEFINICI%C3%93N%20DE%20LOS%20TRASTORNOS%20DE%20ALIMENTACI%C3%93N&text=Halgin%20(2004)%20dice%20que%20el,ejercicio%20y%20la%20imagen%20corporal).
- Ministerio de Salud del Perú [MINSA]. (2010, julio 21). *Hasta el 11,4 % de adolescentes sufren trastornos alimentarios en el país*. From gob.pe (Plataforma digital única del Estado Peruano): <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/37032-hasta-el-11-4-de-adolescentes-sufren-trastornos-alimentarios-en-el-pais>
- Núñez, M. (2016). *La autoestima en Educación Infantil*. [Trabajo de fin de grado de Maestro en Educación Infantil. Universidad de La Laguna]: Repositorio Institucional de RIULL. From <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/2708>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021, Noviembre 17). *Salud mental del adolescente*. From Organización Mundial de la Salud [OMS]: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health#:~:text=Trastornos%20de%20la%20conducta%20alimentaria&text=Este%20tipo%20de%20trastornos%20se,peso%20y%20la%20figura%20corporales>.
- Panesso, K., & Arango, M. (2017). La Autoestima,Proceso Humano. *Psyconex*, 9(14). From <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328507/20785325>
- Papalia, D. E., & Martorell, G. (2015). Desarrollo físico y cognoscitivo en la adolescencia. In *Desarrollo Humano* (Decimotercera ed., pp. 325-328). McGraw-Hill.

- Perpiñá, C. (2008). Trastornos Alimentarios. In A. Belloch, B. Sandin, & F. Ramos, *Manual de Psicopatología* (Segunda ed., Vol. 1, p. 419). McGraw-Hill.
- Pila, D., & Eguia, J. (2020). *Actitudes de la alimentación en estudiantes mujeres de 4° y 5° de secundaria de tres instituciones educativas*. [Tesis para optar el título profesional de Psicóloga. Universidad Andina del Cusco]: Repositorio digital de la Universidad Andina de Cusco. From <https://hdl.handle.net/20.500.12557/4162>
- Pineda, S., & Aliño, M. (1999). El concepto de adolescencia. In C. M. Pública, *Manual de Prácticas Clínicas para la atención integral a la Salud en la Adolescencia* (pp. 16-17). Minsap.
- Rodríguez, D., & Alvis, K. (2015). Generalidades de la Imagen Corporal y sus implicaciones en el deporte. *Scielo*, 63(2), 280. From <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63n2/v63n2a13.pdf>
- Rodríguez, M. (2018). *Conductas alimentarias disfuncionales y su relación con el nivel de autoestima en adultos*. [Tesis de grado. Universidad Abierta Interamericana]: Recuperada por Repositorio de Vaneduc. From <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC127079.pdf>
- Rodríguez, R. (2022, agosto 15). *Tipos de autoestima*. From PsicoGlobal: <https://www.psicoglobal.com/blog/tipos-autoestima>
- Ruiz, C. (2003). *Test de Autoestima para Escolares*. Trujillo.
- Sánchez, E. (2016-2017). *La crisis de identidad en la adolescencia a través de Alicia en el País de las Maravillas y Alicia a Través del Espejo de Lewis Carroll*. From <https://webs.ucm.es/BUCM/revcul/e-learning-innova/187/art2651.pdf>
- Solano, N., & Cano, A. (2010). *Imagen. Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal*. Madrid: TEA.
- Unikel, C., Díaz, C., & Rivera, J. (2017). Definiciones, etiología y modelos conceptuales. In C. Unikel, C. Díaz, & J. Rivera, *Conductas Alimentarias de Riesgo y Factores de Riesgo Asociados: Desarrollo y Validación de Instrumentos de Medición*. (Primera ed., pp. 21-32). Casa del libro de la Universidad Metropolitana Autónoma. From <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC127079.pdf>

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.casadelibrosabiertos.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/Conductas_alimentarias.pdf

- Universidad Federal Do Rio Grande Do Sul . (n.d.). *Adolescencia* . From Diccionario de psicología genética : [https://www.ufrgs.br/psicoeduc/chasqueweb/epistemologia-genetica/glossario/Adolescencia.htm#:~:text=%2D%20Para%20Piaget%20\(8%2C%2093,pensamiento%20formal%20y%20desarrollo%20social](https://www.ufrgs.br/psicoeduc/chasqueweb/epistemologia-genetica/glossario/Adolescencia.htm#:~:text=%2D%20Para%20Piaget%20(8%2C%2093,pensamiento%20formal%20y%20desarrollo%20social).
- Vaquero, R., Alacid, F., Muyor, J., & López, P. (2013). Imagen corporal; revisión bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*, 28-29.
- Villanueva, K. (2022). *Conducta alimentaria y su relación con la Autoestima en los adolescentes del 4to año de Secundaria*. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología.Universidad José Carlos Mariátegui]: Repositorio Institucional de la UJCM. From <https://hdl.handle.net/20.500.12819/1450>
- Zagalaz, L., Romero, S., & Contreras, O. (n.d.). La Anorexia Nerviosa como distorsión de la imagen corporal.Programa de prevención desde la Educación Física escolar en la provincia de Jaén. *OEI-Revista Iberoamericana de Educación*. From <https://rieoei.org/historico/deloslectores/343Zagalaz.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “Relación entre el nivel de autoestima y el riesgo de las conductas alimentarias en alumnos de 1er y 2do de secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, año 2023.”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES, DIMENSIONES E INSTRUMENTOS	POBLACIÓN Y MUESTRA
PROBLEMA PRINCIPAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS PRINCIPAL	AUTOESTIMA	
¿Cuál es la relación entre el nivel de Autoestima y el riesgo de las Conductas Alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023?	Determinar la relación entre el nivel de Autoestima y el riesgo de las Conductas Alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.	<p>H1: El nivel de Autoestima está relacionada con la existencia del riesgo de las Conductas Alimentarias en alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, año 2023.</p> <p>H0: El nivel de Autoestima no está relacionada con la existencia de riesgo de las Conducta Alimentaria en alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, año 2023.</p>	<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Familia. • Identidad personal. • Autonomía. • Emociones. • Motivación. • Socialización. <p>Instrumento:</p> <p>Test de Autoestima para Escolares del Psic. Cesar Ruiz.</p>	<p>Población:</p> <p>Está conformada por 339 alumnos de secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario de la ciudad de Ilo.</p> <p>Muestra:</p> <p>Son 180 alumnos de 1ero y 2do de secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario de la ciudad de Ilo.</p>
PROBLEMA SECUNDARIOS	OBJETIVOS SECUNDARIOS	HIPOTESIS SECUNDARIA	CONDUCTAS ALIMENTARIAS	DISEÑO METODOLOGICO
1- ¿Cuál es el nivel de Autoestima de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023?	1-Conocer el nivel de Autoestima en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.	H.E1: Existe un nivel de Alta Autoestima en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.	<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Insatisfacción Cognitivo-Emocional. -Insatisfacción Perceptiva. -Insatisfacción Comportamental. 	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Correlacional.</p> <p>Diseño de Investigación.</p> <p>No experimental, transaccional o transversal.</p>

2- ¿Cuál es el nivel de riesgo de las conductas alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023?

3- ¿Cuál es la relación entre nivel de Autoestima y la Dimensión Cognitivo – Emocional de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023?

4-¿Cuál es la relación entre nivel de Autoestima y la Dimensión Perceptiva de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023?

5- ¿Cuál es la relación entre nivel de Autoestima y la Dimensión Comportamental de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023?

2-Determinar el nivel de riesgo de las Conductas Alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

3- Establecer la relación entre nivel de Autoestima y la Dimensión Cognitivo – Emocional de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

4- Establecer la relación entre nivel de Autoestima y la Dimensión Perceptiva de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

5- Establecer la relación entre nivel de Autoestima y la Dimensión Comportamental de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

H.E2: Existe un nivel severo de riesgo de las Conductas Alimentaria en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

H.E3: Existe relación significativa entre el nivel de Autoestima y la Dimensión Cognitivo – Emocional de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

H.E4: Existe relación significativa entre nivel de Autoestima y la Dimensión Perceptiva de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

H.E5: Existe relación significativa entre nivel de Autoestima y la Dimensión Comportamental de los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

Instrumento:
Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal de Solano y Cano.

6-¿Cuál es la relación entre el nivel de Autoestima y el riesgo de las conductas alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023?

6- Establecer la relación del riesgo de las Conductas Alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023 según sexo.

7-Establecer la relación entre el nivel de Autoestima y el riesgo de las Conductas Alimentarias en los alumnos de 1er y 2do de Secundaria de la I. E. E. Almirante Miguel Grau Seminario, de la ciudad de Ilo, 2023.

Nota: Elaboración propia
