



UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

ESCUELA DE POSTGRADO

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN GESTIÓN Y DOCENCIA EN
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN**

Autopercepción de la imagen corporal y estado nutricional en adolescentes
de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, Perú, 2020

TESIS

Para optar el grado académico de Maestro en Gestión y Docencia en Alimentación y Nutrición

AUTOR(ES)

Méndez Dextre, Grecia Alexandra (0000-0002-8920-2404)

ASESOR(ES)

Cárdenas Solis, Celia Hermelinda (0000-0002-0013-8179)

Lima, 20 de julio del 2020

DEDICATORIA

A mi madre Mary Dextre, por su apoyo incondicional para poder cumplir mis metas, por ser mi motivación, mi sostén, por enseñarme que con fe y perseverancia todo se puede, porque más que una madre es una amiga. Por esas noches de desvelo a mi lado, dándome fuerza para seguir.

AGRADECIMIENTOS

A mi padre Wilder Méndez por su apoyo absoluto, por siempre darme aliento para continuar y poder lograr este objetivo.

A mi asesora de tesis, Celia Cardenas Solis, que, con conocimientos, experiencia y paciencia, supo dirigirme en este proyecto, y me permitió culminar este trabajo con éxito.

A los autores de los documentos y libros, que desinteresadamente publicaron sus conocimientos, de los cuales me serví para poder desarrollar el presente trabajo.

RESUMEN

La adolescencia es la etapa más sensible en lo referente a problemas de imagen corporal, se caracteriza por cambios fisiológicos, emocionales, cognitivos y sociales, que provocan preocupación por la apariencia física. El presente estudio surgió ante la necesidad de conocer la relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, sabiendo que una percepción inadecuada de la imagen corporal puede traer como consecuencia algún tipo de alteración en la conducta alimentaria, generando malnutrición por déficit o por exceso en el grupo en estudio.

Fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra la conformaron 64 adolescentes entre las edades de 12 a 16 años, de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann, a los cuales se les aplicó un cuestionario que contenía: datos personales, el Test de Siluetas de Thompson y Gray, y datos antropométricos, que fueron tomados de acuerdo al protocolo dictado por la Norma Técnica de Salud para la Valoración Nutricional Antropométrica en la Etapa De Vida del Adolescente según el Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y el Centro de Alimentación y Nutrición (MINSa – INS – CENAN). Para la presente valoración se tomaron medidas antropométricas como el peso y la talla, obteniendo por medio de estos parámetros el Índice de Masa Corporal para la edad (IMC/edad), este indicador nos permitió conocer acerca del estado nutricional real del adolescente en estudio.

La verificación de asociación entre variables fue mediante la prueba Chi². La hipótesis general planteó que existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa, siendo confirmada según la estadística con un valor $p(0.000) \leq \alpha(0.05)$, por lo cual se rechaza la H_0 y quedamos a favor de la H_1 .

La hipótesis específica Nro.1, planteó que existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en adolescentes que se encuentran en normopeso, siendo confirmada de acuerdo con la estadística con un valor $p(0.009) \leq \alpha(0.05)$.

La hipótesis específica Nro.2, planteó que existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional entre varones y mujeres, en base a la estadística la H_0 no fue rechazada presentando un valor $p(0.089) > \alpha(0.05)$. Sin embargo,

a un nivel de significación de 0.10 si hubiéramos podido confirmar la existencia de dicha relación.

Palabras claves: Autopercepción, valoración, imagen corporal, estado nutricional, adolescente

ABSTRACT

Adolescence is the most sensitive stage when it comes to body image problems, it is characterized by physiological, emotional, cognitive and social changes, which cause concern for physical appearance. The present study arose from the need to know the relationship between self-perception of body image and nutritional status in adolescents in the 2nd year of high school from the educational institution Jorge Basadre Grohmann del Callao, knowing that an inappropriate perception of body image can bring as a consequence some type of alteration in eating behavior, generating malnutrition due to deficit or excess in the group under study.

It was a quantitative, descriptive and cross-sectional study. The sample was made up of 64 adolescents between the ages of 12 to 16, from the Jorge Basadre Grohmann educational institution, to whom a questionnaire was applied that contained: personal data, the Thompson and Gray Silhouettes Test, and anthropometric data, that were taken according to the protocol dictated by the Technical Health Standard for Anthropometric Nutritional Assessment in the Adolescent Life Stage according to the Ministry of Health, National Institute of Health and the Food and Nutrition Center (MINSA - INS - CENAN) . For the present assessment, anthropometric measurements such as weight and height were taken, obtaining by means of these parameters the Body Mass Index for age (BMI / age), this indicator allowed us to know about the real nutritional status of the adolescent under study.

The association between variables was verified using the Chi² test. The general hypothesis proposed that there is a relationship between self-perception of body image and nutritional status in adolescents in the 2nd year of secondary school at the educational institution, being confirmed according to statistics with a p-value $(0.000) \leq \alpha (0.05)$, therefore which the H_0 is rejected and we are in favor of the H_1 .

The specific hypothesis No. 1, stated that there is a relationship between the self-perception of body image and the nutritional status in adolescents who are in normal weight, being confirmed according to the statistic with a p-value $(0.009) \leq \alpha (0.05)$.

The specific hypothesis No. 2, stated that there is a relationship between self-perception of body image and nutritional status between men and women, based on the

statistics, H_0 was not rejected, presenting a p-value $(0.089) > \alpha (0.05)$. However, at a significance level of 0.10 if we could have confirmed the existence of such a relationship.

Key words: Self-perception, assessment, body image, nutritional status, adolescent

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Pág.

RESUMEN	iv
SUMMARY	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE DE CONTENIDOS	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	15
1.2. Formulación del problema general y específicos	16
1.2.1. Problema general	16
1.2.2. Problemas específicos	16
1.2.3. Delimitación del objetivo general y específicos	16
1.2.3.1. Objetivo general.....	16
1.2.3.2. Objetivos específicos	16
1.3. Justificación de la investigación	16
1.4. Limitaciones de la investigación	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes de la investigación.....	18
2.2. Bases teóricas – científicas	20
2.2.1. Concepto de Adolescencia.....	20
2.2.2. Crecimiento y desarrollo.....	20
2.2.2.1. Cambios fisiológicos.....	20
2.2.2.2. Cambios psicológicos	23
2.2.3. Etapas de la adolescencia:.....	23
2.2.3.1. La adolescencia temprana	23
2.2.3.2. La adolescencia media	24
2.2.3.3. La adolescencia tardía.....	24
2.3. Hábitos nutricionales	24
2.3.1. Factores que determinan hábitos alimentarios en adolescentes.....	24
2.4. Estado nutricional	24

2.5. Valoración del estado nutricional	25
2.6. Importancia de la valoración nutricional en adolescentes	25
2.7. Parámetros antropométricos	25
2.7.1. Peso	26
2.7.2. Talla	26
2.8. Indicadores antropométricos.....	27
2.8.1. Índices de Masa Corporal.	27
2.9. Alteración del estado nutricional	32
2.9.1. Desnutrición energético-nutricional.....	32
2.9.2. Obesidad	32
2.10. Autopercepción.....	33
2.10.1. Concepto de autopercepción	33
2.11. Formación de la imagen corporal	33
2.12. Factores que influyen en la formación de la imagen corporal.....	34
2.12.1. Factores internos	34
2.12.2. Factores externos	35
2.13. Principales instrumentos de evaluación de la autopercepción de la imagen corporal.....	35
2.13.1. Aspectos perceptivos	35
2.13.1.1. Test de siluetas.....	35
2.13.1.2. Métodos de estimación corporal global	36
2.14. Glosario de términos.....	37
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	39
3.1. Hipótesis General.....	39
3.2. Hipótesis Específicas	39
3.3. Variables	39
3.3.1. Variables sociodemográficas	39
3.3.2. Variables primarias.....	39
3.3. Conceptualización y operacionalización de las variables.....	40
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA.....	41
4.1. Tipo y diseño de investigación	41
4.2. Selección de la muestra	41
4.2.1. Población.....	41
4.2.2. Muestra.....	42

4.2.3. Muestreo	42
4.3. Recolección de datos.	43
4.3.1. Descripción del proceso de recolección de datos.	44
4.3.2. Instrumentos de recolección de datos	45
4.4. Métodos, técnicas e instrumentos para el análisis de datos	46
4.5. Aspectos éticos	46
CAPÍTULO V: RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y	
RECOMENDACIONES	47
5.1. Resultados	47
5.2. Discusiones	65
5.3. Conclusiones	67
5.4. Recomendaciones	70
BIBLIOGRAFÍA	71
ANEXOS	75
Anexo 1. Consentimiento informado	75
Anexo 2. Instrumentos	76
Anexo 3. Formato de datos personales	78

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Clasificación de maduración sexual	21
Tabla 2.	Clasificación del estado nutricional de acuerdo al índice de masa corporal para la edad (IMC/edad)	27
Tabla 3.	Tabla usada actualmente para la evaluación nutricional en la población de varones entre 5 a 19 años	28
Tabla 4.	Tabla usada actualmente para la evaluación nutricional en la población de mujeres entre 5 a 19 años.....	30
Tabla 5.	Operacionalización de las variables.....	40
Tabla 6.	Tabla cruzada del estado nutricional del adolescente y la autopercepción de la imagen corporal.....	47
Tabla 7.	Pruebas de chi-cuadrado Hipótesis general	48
Tabla 8.	Tabla cruzada del estado eutrófico de los adolescentes y la autopercepción de la imagen corporal	49
Tabla 9.	Pruebas de chi-cuadrado Hipótesis específica 1	49
Tabla 10.	Tabla cruzada entre el sexo y el resultado de la asociación entre autopercepción de la imagen corporal y estado nutricional de los adolescentes	50
Tabla 11.	Pruebas de chi-cuadrado Hipótesis específica 2.....	51
Tabla 12.	Percepción adecuada y percepción inadecuada en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020.....	52
Tabla 13.	Estado nutricional real basado en el IMC/edad en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020	53
Tabla 14.	Estado nutricional percibido en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020	54
Tabla 15.	Relación entre estado nutricional real y estado nutricional percibido en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020	55
Tabla 16.	Distribución según sexo en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020	56

Tabla 17.	Estado nutricional real según sexo en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020	57
Tabla 18.	Estado nutricional percibido según sexo en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020	58
Tabla 19.	Comparativo entre estado nutricional real y estado nutricional percibido según sexo, en base al 100% de adolescentes varones del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020	59
Tabla 20.	Comparativo entre estado nutricional real y estado nutricional percibido según sexo, en base al 100% de adolescentes mujeres del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020	59
Tabla 21.	Distribución según etapa de la adolescencia en estudiantes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020	60
Tabla 22.	Estado nutricional real, basado en el indicador IMC/edad, según etapa de la adolescencia en estudiantes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020	61
Tabla 23.	Estado nutricional percibido según etapa de la adolescencia en la que se encuentran los estudiantes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020	62
Tabla 24.	Comparativo entre estado nutricional real y estado nutricional percibido según etapa de la adolescencia, en base al 100% de adolescentes en etapa temprana del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020	63
Tabla 25.	Comparativo entre estado nutricional real y estado nutricional percibido según etapa de la adolescencia, en base al 100% de adolescentes en etapa intermedia del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020	63

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Escala de siluetas corporales.....	36
Figura 2.	Proceso de recolección de datos para la investigación: Autopercepción de la imagen corporal y estado nutricional en adolescentes de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, Perú,.....	43
Figura 3.	Comparativo entre percepción adecuada y percepción inadecuada que presentan adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020	52
Figura 4.	Estado nutricional real basado en el IMC/ edad en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020	53
Figura 5.	Estado nutricional percibido en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020	54
Figura 6.	Distribución según sexo en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020	56
Figura 7.	Estado nutricional real según sexo en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020.....	57
Figura 8.	Estado nutricional percibido según sexo en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020	58
Figura 9.	Distribución de adolescentes según etapa de la adolescencia en la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020	60
Figura 10.	Estado nutricional real según la etapa de adolescencia en la que se encuentra los estudiantes de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020	61
Figura 11.	Estado nutricional percibido según etapa de la adolescencia en la que se encuentra los estudiantes de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020.....	62

INTRODUCCIÓN

Siendo la adolescencia el momento en el que el aspecto físico se convierte en uno de los ejes de mayor preocupación y considerándose a los adolescentes los individuos más vulnerables a padecer trastornos de la percepción de la imagen corporal, por los diversos cambios que se suscitan en esta etapa de vida, sumándose a ello los factores predisponentes como los valores familiares, educativos, la sociedad y los socioeconómicos, generando que este grupo etario presente un riesgo elevado de desarrollar alteraciones de la conducta alimentaria, trastornos psicológicos y a desarrollar graves consecuencias comprometiendo el entorno familiar y la sociedad

Al no existir concordancia entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional puede generar que los adolescentes realicen prácticas correctivas de su peso, no guiados por su peso corporal real sino por la percepción que tienen de su cuerpo y qué tan satisfechos están con él, trayendo como consecuencia problemas de malnutrición ya sea por déficit o por exceso. La malnutrición abarca la desnutrición (emaciación, retraso del crecimiento e insuficiencia ponderal), los desequilibrios de vitaminas o minerales, el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación (diabetes tipo 2, hipertensión, enfermedades coronarias, arterosclerosis e infarto) Cabe mencionar, que según los datos publicados en el 2018 por Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades no transmisibles (ENT) matan a 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo.

El presente estudio surgió ante la necesidad de proporcionar información válida y actualizada que permita a la institución educativa establecer mecanismos de coordinación con los centros de salud a fin de que se desarrollen estrategias, programas, talleres y/o seminarios dirigida a la población de riesgo (adolescente) y comunidad educativa (profesores, estudiantes y padres de familia).

Por lo anteriormente expuesto el objetivo del presente estudio fue determinar si existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal con el estado nutricional en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

“En relación a estudios realizados en el mundo sobre trastornos alimentarios, según la Asociación Americana de Psiquiatría del año 2000, la prevalencia de anorexia nerviosa y bulimia nerviosa en mujeres jóvenes se sitúa entre 0.5% para anorexia nerviosa y de 1- 3% para bulimia nerviosa”¹. Y a la vez, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). 2017, “el número de adolescentes que presentan obesidad se ha multiplicado por 10 en el mundo en los cuatro últimos decenios. De tal forma que, si se mantienen las tendencias actuales, en el 2022 habrá más población adolescente con obesidad que con desnutrición”².

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI). 2016, “reportó el estado nutricional de los adolescentes a nivel nacional de la siguiente manera; el 2% presenta delgadez, el 74% se encuentra dentro de los rangos de normalidad, el 17.5% presenta sobrepeso y el 6.7% presenta obesidad. De acuerdo al lugar de residencia, el sobrepeso en adolescentes en el área urbana duplica a lo encontrado en el área rural. En lo referente a adolescentes con obesidad, en el lado urbano se presenta en 1 de cada 11 adolescentes y en el área rural 1 de cada 100”³.

Según refiere la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). 2018, “la Provincia Constitucional del Callao, es la segunda provincia con mayor incidencia en sobrepeso en la población peruana (39,2%)”⁴.

Los hallazgos del presente estudio estuvieron orientados a considerar a la autopercepción de la imagen corporal como un factor relacionado al estado nutricional, con lo que se estaría contribuyendo a controlar los efectos secundarios propios de un estado nutricional inadecuado, siendo este producto de una autopercepción distorsionada en los adolescentes y pre adolescentes, buscando prevenir alteraciones en la conducta alimentaria, sabiendo que los trastornos alimenticios (bulimia nerviosa, anorexia nerviosa), el sobrepeso y la obesidad van en aumento a nivel mundial.

1.2. Formulación del problema general y específicos

1.2.1. Problema general

- ¿Existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en adolescentes de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, Perú, 2020?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en adolescentes que se encuentran con normopeso?
- ¿Existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional entre varones y mujeres?

1.2.3. Delimitación del objetivo general y específicos

1.2.3.1. Objetivo general

Determinar si existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en adolescentes de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, Perú, 2020.

1.2.3.2 Objetivos específicos

- Determinar si existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en los adolescentes con normopeso.
- Determinar si existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional entre varones y mujeres.

1.3. Justificación de la investigación

La presente investigación ayudará a que se ponga más énfasis en la autopercepción que presenta cada adolescente sobre su imagen corporal en relación con el estado nutricional de los mismos, teniendo como finalidad ayudar a identificar a aquellos adolescentes que tengan una autopercepción de su imagen corporal inadecuada y a la vez contribuir a la disminución del número de adolescentes con malnutrición por déficit o por exceso.

Todo lo mencionado presenta una estrecha relación con el hecho de que el adolescente tiene un inmenso deseo de ejercer su independencia, en búsqueda de su propia identidad, que lo lleva con frecuencia a no aceptar los valores existentes y a querer experimentar nuevos

estilos de vida, incluidos los patrones alimentarios. Por lo mismo resulta de gran importancia la determinación de los factores de riesgo asociados al estado nutricional en este grupo etario; sabiendo que debido a sus características y cambios tienen una capacidad limitada para comprender las consecuencias a largo plazo de los hábitos que adoptan.

En esta etapa, los amigos, los medios de comunicación y la moda ejercen mucha más influencia que los padres u otros adultos sobre los hábitos alimentarios, y es fácil que lleven a los adolescentes a conductas alimentarias absurdas que pueden comprometer su estado nutricional. La malnutrición ya sea por déficit o por exceso en la adolescencia, trae como consecuencia diferentes complicaciones como desequilibrio hidroelectrolítico, alteraciones cardiovasculares, gastrointestinales, diabetes mellitus tipo II, dislipidemia, lo que terminará comprometiendo el desarrollo de todas las capacidades humanas en este grupo de población, no solo física, también social y emocional.

1.4. Limitaciones de la investigación

Para la presente investigación fue una limitación la pandemia actual, ocasionando que no se pueda cumplir debidamente con el cronograma establecido para la recolección de datos debido al confinamiento social en el que nos encontramos inmersos. Se tuvo que reprogramar las actividades, ajustando a las circunstancias todos los procedimientos que se llevarían a cabo para la recolección de datos y así poder desarrollar la investigación de forma apropiada.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Cinthya Karina Pullaguari Infante, 2014. Autopercepción de la imagen corporal en relación con el índice de masa corporal en adolescentes de 16 a 18 años del colegio Beatriz Cueva de Ayora.

Concluye que no existe relación entre las variables de autopercepción de la imagen corporal y el índice de masa corporal en su grupo de estudio, obteniendo como resultado que el 80,54% tenía buen estado nutricional, de los cuales el 50% tuvo una percepción adecuada de su imagen corporal y el 30% se percibió con mayor peso del real y los adolescentes con bajo peso, sobrepeso y obesidad tuvieron una percepción más adecuada de su imagen corporal.

Por lo tanto, la presente tesis considera que la autopercepción de la imagen corporal constituye un buen instrumento de detección precoz de la distorsión e insatisfacción con la propia figura que puede llegar a desembocar en una grave alteración de la conducta alimentaria ⁵.

Joselyn Estefany Cueva Condo, 2016. Relación entre imagen corporal percibida y conductas de control de peso en adolescentes de una institución educativa de La Victoria.

Concluye que en la presente investigación no se encontró relación significativa entre imagen corporal percibida y conductas de control de peso. Obteniendo como resultado que el 60% de los adolescentes presentaron inadecuada imagen corporal percibida y las conductas de control de peso no saludables las presentaron el 75% de los adolescentes.

Así pues, la presente investigación manifiesta que una errónea imagen corporal percibida trae consigo que los adolescentes practiquen conductas de control de peso extremas con la finalidad de llegar al ideal de belleza, aumentando el riesgo de presentar trastornos asociados a la ingesta de alimentos y problemas de exceso de peso, que ponen en riesgo su salud ⁶.

Leticia Marilyn Alvarado flores y Cinthya Paola Echegaray Cordova, 2015. Autopercepción de la imagen corporal y hábitos alimentarios en adolescentes de una institución educativa.

Concluye que en el grupo en estudio se encontró relación estadísticamente significativa entre autopercepción de la imagen corporal y hábitos alimentarios, obteniéndose como resultado que el 43% de adolescentes tuvieron una percepción de su imagen corporal no

alterada, seguido de un 47% con una percepción de imagen corporal en riesgo y el 10% con una percepción alterada de su imagen corporal. En relación con los hábitos alimentarios el 61% presenta adecuados hábitos alimentarios y el 39% inadecuados.

Por consiguiente, este estudio consideró que los comportamientos en relación al cuerpo tienen lugar como consecuencia de la autopercepción de ciertas características del cuerpo, de los pensamientos y del estado emocional, y si alguno de estos procesos psicológicos relacionados al cuerpo es incorrecto, traerá como consecuencia un comportamiento inadecuado⁷.

Zaira Milagros Racchumi Sarmiento, 2017. Relación entre el índice de masa corporal y la autopercepción de la imagen corporal en adolescentes de nivel secundario de 12 a 17 años en una institución educativa privada en el distrito de Santiago de Surco.

Concluye que existe relación entre el Índice de Masa Corporal y la autopercepción de la imagen corporal, observándose resultados similares respecto a la asociación del IMC auto percibido versus el real, encontrándose que el 69.5% de adolescentes tienen una autopercepción que corresponde a la realidad.

Por tanto, el presente estudio considera que cuando los adolescentes inician con problemas de insatisfacción de su propia imagen corporal esto trasciende en su nutrición y alimentación, lo que a largo plazo lo puede llevar a presentar alguna enfermedad crónica no transmisible⁸.

Lisbeth Karina Caballero Huarcaya, 2007. Relación entre la autopercepción de la imagen corporal y hábitos de alimentación en adolescentes del 5to año de secundaria de la institución educativa Teresa Gonzáles de Fanning.

Concluye que en el grupo en estudio de la presente investigación existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y hábitos de alimentación en adolescentes obteniéndose en los resultados que la mayoría de adolescentes del 5to año de secundaria tienen una autopercepción de la imagen corporal favorable y hábitos de alimentación saludables.

Por lo tanto, el presente estudio considera que, al tener una percepción desfavorable de la imagen corporal, conlleva a los adolescentes a adoptar medidas para adquirir una imagen ideal haciendo restricciones en la dieta para sentirse a gusto con su cuerpo siendo esto un peligro para su salud, ya que pueden desarrollar serios trastornos de la conducta alimentaria⁹.

2.2. Bases teóricas – científicas

2.2.1. Concepto de Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) “define la adolescencia como la etapa de desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años”¹⁰.

La adolescencia se concibe como una etapa de grandes cambios fisiológicos, psicológicos y cognitivos, durante el cual el niño se convierte en un adulto joven. El modelo de crecimiento gradual que define a la infancia cambia a otro de desarrollo y crecimiento acelerado que afecta tanto aspectos físicos como psicosociales de la salud. Los cambios que se van dando a nivel cognitivo y emocional hacen posible que los adolescentes vayan obteniendo mayor independencia conforme maduran. Tanto la influencia como el reconocimiento de los amigos pueden tener mayor trascendencia que los valores que se practican en casa, lo que genera enfrentamientos entre los adolescentes y los padres, todos estos cambios van a tener gran impacto sobre la conducta alimentaria en este grupo etario, es por ello que resulta fundamental que la familia, los profesores y el personal de la salud posean un conocimiento completo de la forma en que estos cambios en el desarrollo del adolescente pueden interferir en su estado nutricional¹¹.

2.2.2. Crecimiento y desarrollo

2.2.2.1. Cambios fisiológicos

La pubertad es un periodo de crecimiento y desarrollo apresurado. Esta inicia con un aumento de la producción de hormonas sexuales como los estrógenos, la progesterona o la testosterona, caracterizándose por la aparición externa de los caracteres sexuales secundarios tales como el desarrollo de las mamas en las mujeres y la presencia del vello facial en los varones¹¹.

Para evaluar en la parte clínica el grado de maduración sexual durante la pubertad se usa la clasificación de la madurez sexual (CMS), también conocida como estadios de tanner. En los varones, la CMS se apoya en el desarrollo de los genitales y el vello pubiano, en cuanto a las mujeres se aprecia mediante el desarrollo de las mamas y el vello pubiano. La CMS se mide a través de una serie de cinco estadios, el primero refleja al desarrollo prepuberal y el quinto la finalización del crecimiento y desarrollo físicos. Hay una angosta relación entre los 5 estadios de la CMS y otros marcadores del

crecimiento y desarrollo puberal, como las modificaciones de la talla, el peso, la composición corporal y el funcionamiento endocrinológico¹¹.

Tabla 1. Clasificación de maduración sexual

CLASIFICACIÓN DE MADURACIÓN SEXUAL			
NIÑOS	VELLO PUBIANO	GENITALES	OTRAS MANIFESTACIONES
Estadio 1	Ninguna	Prepuberales	Aumento de la actividad de las glándulas sudoríparas.
Estadio 2	Pequeña cantidad en los bordes externos del pubis, ligero oscurecimiento	Comienza el aumento del pene Aumento de los testículos hasta un volumen en 5mL Enrojecimiento y cambio de la textura del escroto	
Estadio 3	Cubre el pubis	Pene más largo Testículos de 8-10mL de volumen Aumento del escroto	Cambios de la voz Bigote/ vello facial claro Vello axilar Comienzo de la máxima velocidad de aumento de la talla (brote de crecimiento de 15 a 20cm).
Estadio 4	De tipo adulto, no se extiende a los muslos	Pene más grueso y largo Testículos de 12mL de volumen Piel del escroto más oscura Pene adulto	Terminación de la máxima velocidad de aumento de la talla Mayor agravamiento de la voz Posible acné grave Más bello facial Vello más oscuro en las piernas

Estadio 5	De tipo adulto, se extiende a los muslos	Testículos de 15mL de volumen	Importante aumento de la masa muscular
NIÑAS	VELLO PUBIANO	GENITALES	OTRAS MANIFESTACIONES
Estadio 1	Ninguna	Sin cambios con respecto a la infancia	
Estadio 2	Cantidad pequeña, suave, en la zona interna de los labios	Yemas mamarias	Aumento de la actividad de las glándulas sudoríparas. Comienzo de la máxima velocidad de la talla (brote de crecimiento de 7.5 a 12.5 cm).
Estadio 3	Mayor cantidad, más oscuro, rizado	Mayores, pero sin separación entre el pezón y la areola	Terminación de la máxima velocidad de aumento de la talla Comienzo del acné Vello axilar
Estadio 4	Más abundante, textura gruesa	Mayores, La aréola y el pezón forman una segunda prominencia	Posible acné grave Comienza la menarquia
Estadio 5	Adulto, se extiende a la parte interna de los muslos	Distribución adulta del tejido mamario	Aumento de la grasa y de la masa muscular

Fuente: Modificado de tanner JM: Growth at adolescence, ed. 2, Oxford, 1962, Blackwell Scientific publications.

2.2.2.2. Cambios psicológicos

El crecimiento físico que se genera en la pubertad da como resultado un cuerpo de adolescente con una forma bastante similar a la del adulto, haciendo que ellos crean erróneamente que han terminado su desarrollo. No obstante, el desarrollo social y emocional es más pausado. Al no existir relación entre la apariencia física del adolescente y la forma en que se desenvuelve puede hacer que los adultos consideren que “no actúa de acuerdo con su edad”. La rebeldía que por lo general se relaciona a la etapa de la adolescencia es en realidad una manifestación de la búsqueda de la independencia y de una sensación de autonomía¹¹.

Los alimentos pueden usarse, y por lo general se usan, como un medio para ejercer la autonomía. Algunos adolescentes pueden elegir hacerse vegetarianos como una manera de diferenciarse de sus padres que comen carne o para expresar sus preocupaciones morales y éticas sobre el bienestar de los animales o sobre el medio ambiente. Otro grupo de adolescentes puede optar por el consumo de comida rápida, pues resulta ser un fuerte factor de cohesión social para los adolescentes que los diferencia de sus padres y de las generaciones anteriores. Pedirles que dejen de comer este tipo de comida equivale a pedirles que dejen de ser adolescentes¹¹.

2.2.3. Etapas de la adolescencia:

Clásicamente se distinguen tres etapas:

2.2.3.1. La adolescencia temprana

“Adolescencia temprana: comienza en la pubertad (entre los 10 y 12 años)”¹².

Es aquí donde se manifiestan los primeros cambios físicos, e inicia el proceso de maduración psicológica, pasando del pensamiento concreto al pensamiento abstracto, el adolescente intenta crear sus propios criterios, socialmente quiere dejar de relacionarse y de ser relacionado con los niños, pero aún no es aceptado por los adolescentes, provocando en él una desadaptación social, incluso dentro de la familia, lo cual resulta un factor importante, ya que puede ocasionar alteraciones emocionales como depresión y ansiedad, que influyen en la conducta, pudiendo generar aislamiento por parte de los adolescentes. A estos cambios se le denomina “crisis de entrada en la adolescencia” pues se presentan cambios en su entorno: escuela, maestros, compañeros, sistema educativo, responsabilidades. La familia se convierte en un factor importante

en como el adolescente vive esta etapa, el apoyo y la autoridad le ayudarán a construir su personalidad y a superar la ansiedad que le provoca enfrentarse al cambio¹².

2.2.3.2. *La adolescencia media*

“Comienza entre los 14 y 15 años”¹². En esta etapa se consigue un cierto grado de adaptación y aceptación de sí mismo, se tiene un parcial conocimiento y percepción en cuanto a su potencial, empieza a establecer amistades, a adaptarse a otros adolescentes, integra grupos, lo cual le da cierta seguridad y satisfacción¹².

2.2.3.3. *La adolescencia tardía*

“Adolescencia tardía. Comienza entre los 17 y 18 años”¹². En esta etapa disminuye la velocidad de crecimiento y empieza a recobrar la armonía en la proporción de los diferentes segmentos corporales; estos cambios le van dando seguridad y ayudan a superar su crisis de identidad, empezando a tener más control de las emociones, en esta etapa logran alcanzar más independencia y autonomía¹².

2.3. Hábitos nutricionales

Son un conjunto de costumbres que definen la conducta del hombre en relación con los alimentos. Definir los hábitos alimentarios no resulta fácil pues existe una diversidad de conceptos¹³, sin embargo, “la mayoría coincide en que se trata de manifestaciones de comportamiento respecto al qué, cuándo, dónde, cómo, con qué, para qué se come y quién consume los alimentos”¹³.

2.3.1. Factores que determinan hábitos alimentarios en adolescentes

En casi todos los países, los factores sociales y culturales tienen una influencia muy grande sobre lo que consumen los adolescentes; factores como el lugar geográfico, el clima, la vegetación, la disponibilidad, costumbres y experiencias. Así también influye la capacidad de adquisición, la selección, preparación y la manera de consumo¹³. Pero principalmente en el adolescente va a influir, el nivel cultural y el trabajo de los padres, las escuelas, menor supervisión familiar y una mayor libertad de elección de alimentos¹⁴.

2.4. Estado nutricional

El estado nutricional se entiende como el valor de la condición corporal, siendo este resultado del balance entre la ingestión de alimentos y su utilización por parte del organismo para cubrir sus necesidades fisiológicas¹⁵.

El estado nutricional de las personas es consecuencia tanto régimen alimentario que lleva como de su estilo de vida, cuando éste es el apropiado en cada etapa del desarrollo de la vida, ofrece la oportunidad de alcanzar el crecimiento y desarrollo óptimo¹⁶.

2.5. Valoración del estado nutricional

La valoración del estado nutricional posibilita indagar acerca de las condiciones que estuvieron implicadas en la situación nutricional actual¹⁷. Una valoración del estado nutricional es de gran interés tanto desde el punto de vista clínico como epidemiológico para el reconocimiento de grupos de riesgo ya sea por deficiencias y/o excesos dietéticos que pueden ser determinantes en muchas de las enfermedades crónicas con mayor prevalencia en la actualidad como la obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, entre otras¹⁸.

“Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la evaluación del estado nutricional es definida como la interpretación de los resultados obtenidos tras estudios bioquímicos, antropométricos, dietéticos y clínicos”¹⁹. De esta forma, se consigue determinar la situación nutricional de individuos o de poblaciones en forma de encuestas, pesquisas o vigilancia²⁰.

2.6. Importancia de la valoración nutricional en adolescentes

Debido al rápido crecimiento y desarrollo en la adolescencia, es importante la valoración del estado nutricional continua en esta etapa, ello ayudará a prevenir el deterioro de la salud, bajo rendimiento escolar y a su vez limitaciones en el desarrollo de la comunidad²¹.

Por tanto, resulta imprescindible que el adolescente sea capaz de conocer los riesgos nutricionales derivados del consumo inadecuado de alimentos por medio del personal calificado. Logrando de esta forma mejorar sus hábitos alimentarios, procurando evitar la excesiva disponibilidad de snacks, embutidos, gaseosas, etc. y, por el contrario, aumentando la oferta de frutas, verduras, lácteos y cereales²¹.

2.7. Parámetros antropométricos

Los parámetros antropométricos o mediciones corporales serán realizadas según el protocolo dictado por la Norma Técnica de Salud para la Valoración Nutricional Antropométrica en la Etapa De Vida del Adolescente (MINSA – INS – CENAN) basado a su vez en protocolos dictados por la Organización Mundial de la Salud (OMS)²².

2.7.1. Peso

El peso corporal es un indicador global de masa corporal, fácil de obtener. Está compuesto de masa magra y masa grasa. En el caso del peso, se necesita una balanza para pesar personas, con capacidad máxima de 140 kg. Este equipo debe encontrarse correctamente calibrado²³.

El procedimiento de la toma de peso se debe realizar de la siguiente forma:

- Pesar a la persona con ropa ligera y sin zapatos
- La balanza debe estar en una superficie lisa, sin que exista desniveles o algo extraño bajo la misma.
- La persona debe ubicarse en el centro de la plataforma de la balanza con los brazos extendidos a lo largo del cuerpo, en posición firme y mirando al frente²³.

Para hacer un adecuado registro del peso, la lectura debe hacerse en kg y un decimal corresponde a 100 g., por ejemplo, 57,1 kg. En casos sea necesario mantener la ropa puesta, se debe elaborar una lista de prendas con sus respectivos pesos para así descontarlos del valor obtenido²³.

2.7.2. Talla

La talla es la medición de la estatura del individuo. El procedimiento de la toma de la talla se debe realizar de la siguiente manera:

- La persona debe estar sin zapatos, trenzas o adornos que pudiera tener en la cabeza que pudieran alterar la medición de la talla.
- La persona debe ubicarse en el centro y contra la parte posterior del tallímetro, con las piernas rectas, talones y pantorrillas pegadas al tallímetro, en plano de Frankfort, con la mirada al frente, hombros rectos y derecho.
- Se debe bajar el tope móvil superior del tallímetro hasta apoyarlo en la cabeza del individuo. Se puede repetir este paso cuantas veces sea necesario²³.

Para hacer un adecuado registro de la talla se debe hacer en metros con sus respectivos centímetros y redondear los milímetros al centímetro inferior. Por ejemplo, 1m 81cm 4mm, registrar 1,81 mt²³.

2.8. Indicadores antropométricos

Son valores corporales resultantes de las mediciones antropométricas realizadas. Un indicador es resultado de la relación entre dos variables, es decir, entre dos valores obtenidos tras hacer una evaluación antropométrica. Los indicadores antropométricos tienen como objetivo ofrecer un diagnóstico de salud y nutricional para hallar poblaciones en riesgo de malnutrición²⁴.

2.8.1. Índices de Masa Corporal.

Índice de masa corporal o Índice de Quetelet: El índice de masa corporal (IMC), es una medida de proporcionalidad que permite establecer la adecuación del peso para la estatura. Nos indica la masa corporal distribuida en la superficie corporal del mismo. Se calcula a partir del peso corporal (kg) dividido por el cuadrado de la talla (m)²⁵. A pesar que no hace diferencia entre la masa grasa y la masa magra, este es el método más práctico para evaluar el grado de riesgo relacionado a malnutrición por déficit o por exceso²⁴.

Tabla 2. Clasificación del estado nutricional de acuerdo al índice de masa corporal para la edad (IMC/edad)

Clasificación de la valoración nutricional de adolescentes según Índice de masa corporal para la edad (IMC/Edad).	
CLASIFICACIÓN	PUNTOS DE CORTE
Adelgazado	< 5 PC
Riesgo de delgadez	5- < 10 PC
Normopeso	> igual que 10 – 85 PC
Sobrepeso	> igual que 85 – 95 PC
Obesidad	> igual que 95 PC

Fuente: OMS 1997/Tabla CDC. 2000 DE (Desviación Estándar).

Tabla 3. Tabla usada actualmente para la evaluación nutricional en la población de varones entre 5 a 19 años

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (VARONES) de 5 a 19 años						
EDAD (años y meses)	IMC = Peso (kg) /Talla (m2)					
	<P5	Riesgo Delgadez>=P5	Normal P10<P85		Sobrepeso >= P85	Obesidad >=P95
5a		13,8	14,1	16,7	16,8	17,9
5a 3m		13,8	14,1	16,7	16,8	18,0
5a 6m		13,7	14,0	16,7	16,8	18,1
5a 9m		13,7	14,0	16,8	16,9	18,2
6a		13,7	14,0	16,9	17,0	18,4
6a 3m		13,7	14,0	16,9	17,0	18,5
6a 6m		13,7	14,0	17,0	17,1	18,7
6a 9m		13,7	14,0	17,1	17,2	18,9
7a		13,7	14,0	17,3	17,4	19,1
7a 3m		13,7	14,0	17,4	17,5	19,3
7a 6m		13,7	14,0	17,6	17,6	19,5
7a 9m		13,7	14,1	17,7	17,8	19,8
8a		13,7	14,1	17,8	17,9	20,0
8a 3m		13,8	14,1	18,0	18,1	20,3
8a 6m		13,8	14,2	18,1	18,2	20,5
8a 9m		13,9	14,2	18,3	18,4	20,8
9a		13,9	14,3	18,5	18,6	21,0
9a 3m		14,0	14,4	18,7	18,8	21,3
9a 6m		14,0	14,4	18,9	19,0	21,6
9a 9m		14,1	14,5	19,0	19,1	21,8
10 ^a		14,2	14,6	19,2	19,3	22,1
10a 3m		14,2	14,7	19,4	19,5	22,4
10a 6m		14,3	14,8	19,6	19,7	22,6
10a 9m		14,4	14,9	19,8	19,9	22,9
11 ^a		14,5	15,0	20,0	20,1	23,2
11a 3m		14,6	15,1	20,3	20,4	23,4
11a 6m		14,7	15,2	20,5	20,6	23,7
11a 9m		14,8	15,3	20,7	20,8	23,9
12 ^a		14,9	15,4	20,9	21,0	24,2

12a 3m	15,0	15,5	21,1	21,2	24,4
12a 6m	15,2	15,6	21,3	21,4	24,7
12a 9m	15,3	15,7	21,5	21,6	24,9
13 ^a	15,4	15,8	21,7	21,8	25,1
13a 3m	15,6	15,9	21,9	22,0	25,4
13a 6m	15,7	16,1	22,1	22,2	25,6
13a 9m	15,8	16,2	22,3	22,4	25,8
14 ^a	15,9	16,4	22,5	22,6	26,0
14a 3m	16,1	16,5	22,7	22,8	26,2
14a 6m	16,2	16,6	22,9	23,0	26,4
14a 9m	16,4	16,8	23,1	23,2	26,6
15a	16,5	16,9	23,3	23,4	26,8
15a 3m	16,6	17,1	23,5	23,6	27,0
15a 6m	16,8	17,2	23,7	23,8	27,2
15a 9m	16,9	17,4	24,0	24,0	27,3
16a	17,1	17,5	24,1	24,2	27,5
16a 3m	17,2	17,7	24,2	24,3	27,7
16a 6m	17,4	17,8	24,4	24,5	27,9
16a 9m	17,6	18,0	24,6	24,7	28,0
17a	17,7	18,1	24,8	24,9	28,2
17a 3m	17,8	18,3	25,0	25,1	28,4
17a 6m	17,9	18,4	25,2	25,3	28,6
17a 9m	18,1	18,6	25,3	25,4	28,7
18a	18,2	18,7	25,5	25,6	28,9
18a 3m	18,3	19,0	25,7	25,8	29,1
18a 6m	18,4	19,1	25,9	26,0	29,3
18a 9m	18,6	19,2	26,0	26,1	29,5
19a	18,7	19,4	26,2	26,3	29,7
19a 3m	18,8	19,5	26,4	26,5	29,9
19a 6m	18,9	19,6	26,6	26,7	30,1
19a 9m	19,0	19,7	26,8	26,8	30,3
19a 11m	19,1	19,8	26,9	27,0	30,6

Fuente: Centro de Alimentación y Nutrición (CENAN) 2007

Tabla 4. Tabla usada actualmente para la evaluación nutricional en la población de mujeres entre 5 a 19 años

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (MUJERES) de 5 a 19 años						
EDAD (años y meses)	IMC = Peso (kg) /Talla (m2)					
	<P5	Riesgo Delgadez >=P5	Normal P10 <P85		Sobrepeso >= P85	Obesidad >=P95
5a		13,5	13,8	16,7	16,8	18,2
5a 3m		13,4	13,7	16,7	16,8	18,3
5a 6m		13,4	13,7	16,8	16,9	18,5
5a 9m		13,4	13,7	16,9	17,0	18,6
6a		13,4	13,7	16,9	17,0	18,8
6a 3m		13,4	13,7	17,1	17,2	19,0
6a 6m		13,4	13,7	17,2	17,3	19,2
6a 9m		13,4	13,7	17,3	17,4	19,4
7a		13,4	13,7	17,5	17,6	19,6
7a 3m		13,4	13,8	17,6	17,7	19,9
7a 6m		13,4	13,8	17,8	17,9	20,1
7a 9m		13,5	13,8	18,0	18,1	20,4
8a		13,5	13,9	18,2	18,3	20,6
8a 3m		13,5	13,9	18,4	18,5	20,9
8a 6m		13,6	14,0	18,6	18,7	21,2
8a 9m		13,6	14,1	18,8	18,9	21,5
9a		13,7	14,1	19,0	19,1	21,8
9a 3m		13,8	14,2	19,2	19,3	22,1
9a 6m		13,8	14,3	19,4	19,5	22,3
9a 9m		13,9	14,4	19,6	19,7	22,6
10a		14,0	14,5	19,8	19,9	22,9
10a 3m		14,1	14,6	20,1	20,2	23,2
10a 6m		14,2	14,7	20,3	20,4	23,5
10a 9m		14,3	14,8	20,5	20,6	23,8
11a		14,4	14,9	20,7	20,8	24,1
11a 3m		14,5	15,0	20,9	21,0	24,4
11a 6m		14,6	15,1	21,2	21,3	24,7
11a 9m		14,7	15,2	21,4	21,5	24,9

12a	14,8	15,4	21,6	21,7	25,2
12a 3m	14,9	15,5	21,8	21,9	25,5
12a 6m	15,0	15,6	22,0	22,1	25,7
12a 9m	15,1	15,7	22,2	22,3	26,0
13a	15,3	15,8	22,4	22,5	26,2
13a 3m	15,4	15,9	22,6	22,7	26,5
13a 6m	15,5	16,0	22,8	22,9	26,7
13a 9m	15,6	16,1	23,0	23,1	27,0
14a	15,8	16,2	23,2	23,3	27,2
14a 3m	15,9	16,4	23,4	23,5	27,4
14a 6m	16,0	16,5	23,6	23,7	27,7
14a 9m	16,1	16,6	23,7	23,8	27,9
15a	16,3	16,8	23,9	24,0	28,1
15a 3m	16,4	16,9	24,1	24,2	28,3
15a 6m	16,5	17,0	24,2	24,3	28,5
15a 9m	16,6	17,1	24,4	24,5	28,7
16a	16,7	17,3	24,5	24,6	28,9
16a 3m	16,9	17,4	24,7	24,8	29,0
16a 6m	17,0	17,5	24,8	24,9	29,2
16a 9m	17,1	17,6	24,9	25,0	29,4
17a	17,2	17,7	25,1	25,2	29,6
17a 3m	17,3	17,8	25,2	25,3	29,8
17a 6m	17,3	17,9	25,3	25,4	29,9
17a 9m	17,4	18,0	25,4	25,5	30,1
18a	17,5	18,1	25,5	25,6	30,3
18a 3m	17,6	18,1	25,6	25,7	30,4
18a 6m	17,6	18,2	25,7	25,8	30,6
18a 9m	17,7	18,3	25,8	25,9	30,8
19a	17,7	18,3	25,9	26,0	31,0
19a 3m	17,8	18,4	26,1	26,2	31,2
19a 6m	17,8	18,4	26,1	26,2	31,4
19a 9m	17,8	18,4	26,2	26,3	31,5
19a 11m	17,8	18,4	i, 3+D	26,4	31,7

Fuente: Centro de Alimentación y Nutrición (CENAN) 2007

2.9. Alteración del estado nutricional

2.9.1. Desnutrición energético-nutricional

La adolescencia es una de las etapas más sensibles como resultado de los cambios biológicos puberales, demandas psicosociales, inestabilidad emocional y conflictos en su identidad personal relacionados con la búsqueda de un cuerpo cada vez más delgado. La desnutrición energético-nutricional proporciona al paciente una serie de características:

- Alta demanda de energía y nutrientes.
- Insuficiencia digesto-absortiva.
- Inmunocompetencia muy afectada, condición que lo predispone a múltiples complicaciones que elevan notablemente la morbilidad y la mortalidad.
- Respuesta inadecuada a los procedimientos a los que es sometido, a los medicamentos y a las medidas de rehabilitación²⁶.

Por tal razón, el paciente desnutrido es también conocido como un paciente “mal respondedor”²⁶. La desnutrición energético-nutricional es un síndrome nutricional que se entiende por un déficit energético proteico y de otros importantes nutrientes, como consecuencia de una dieta inadecuada en términos de cantidad y calidad, que no provee al organismo de energía suficiente y nutrientes específicos para el funcionamiento, crecimiento y desarrollo adecuado²⁶.

2.9.2. Obesidad

La obesidad es una enfermedad crónica no transmisible que se caracteriza por el exceso de tejido adiposo en el organismo, la cual se genera cuando la ingesta alimentaria es superior al gasto energético durante un período suficientemente largo²⁶.

El aumento mundial del sobrepeso y la obesidad se atribuye a varios factores, entre los que destacan:

- La modificación mundial de la dieta, con una propensión al aumento de la ingesta de alimentos hipercalóricos, ricos en grasas y azúcares, pero pobre en vitaminas, minerales y otros micronutrientes.
- La inclinación a la disminución de la actividad física debido a la naturaleza cada vez más sedentaria de muchos trabajos, a los cambios en los medios de transporte y a la creciente urbanización²⁷.

La causa de la obesidad es un proceso multifactorial que engloba aspectos ambientales y genéticos. En la actualidad, la obesidad es un problema de salud pública mundial, tanto en países desarrollados como en no desarrollados que presentan elevada su prevalencia ²⁸.

De todos estos factores, durante la adolescencia interviene fundamentalmente los hábitos alimentarios y la predisposición genética (en lo referente al número de adipocitos, que son las células del organismo que almacenan la grasa). Las consecuencias de esto son las mismas que para un adulto: problemas cardiovasculares, respiratorios, del aparato locomotor, etc. Así también incrementa el riesgo de otros problemas de salud como: cáncer, problemas psicológicos y sociales²⁹.

2.10. Autopercepción

2.10.1. Concepto de autopercepción

“La autopercepción comprende tres aspectos esenciales para su desarrollo: la autoimagen, la autoestima y el autocentramiento”³⁰. Entendiéndose por autoimagen a la visión que uno tiene de sí mismo y construida en concordancia con el ambiente en el que se conduce frecuentemente la persona²⁵.

El segundo elemento que conforma la autopercepción es la autoestima, este aspecto tiene que ver con el valor que se otorga a uno mismo, lo que supone una estimación del valor personal frente a la de los otros²⁵.

El último componente de la autopercepción es el autocentramiento, descrito como el grado en que cada persona se preocupa de sí misma en comparación con el grado en que se preocupa del mundo externo. Esta preocupación acerca de uno mismo está directamente relacionada a las características de la autoimagen y autoestima que tenga el sujeto³¹. El hecho que exista un elevado nivel de autocentramiento, no significa tener una buena autoestima, y lejos de ser positivo resulta ser todo lo contrario³².

“Es precisamente un balance entre estos tres componentes lo que contribuye de manera directa en dar valor e importancia a las relaciones interpersonales del sujeto, así como a la calidad de las mismas”²⁵.

2.11. Formación de la imagen corporal

La formación de la imagen corporal se aprende a lo largo de toda la vida y va variando, en función de aspectos psicológicos y sociales. Si la persona se valora a sí misma, es más probable que sepa apreciar las cualidades de su cuerpo, generándose así pensamientos y

emociones asociados al bienestar, realizando énfasis en su salud y en comportamientos de autocuidado³³.

2.12. Factores que influyen en la formación de la imagen corporal

2.12.1. Factores internos

La formación de la imagen corporal es un proceso dinámico, donde el cambio de uno de los factores que la constituyen altera a los demás³³.

A lo largo de la vida esta imagen puede ir cambiando hacia una mayor aceptación, o todo lo contrario³³.

El resultado final obedece a la interacción de los siguientes factores:

- El propio cuerpo: Se refiere a todos los datos observables con los que se puede describir un cuerpo, así como al aspecto funcional del mismo.
- La percepción del cuerpo: En la formación de la imagen corporal tiene particular importancia los aspectos a los que se concede una especial atención y los que se ignoran. Es así que escogiendo los aspectos positivos del cuerpo probablemente se creará una imagen positiva y, por el contrario, si tan sólo se perciben los aspectos negativos la imagen no será la adecuada.
- Pensamientos sobre el cuerpo: Se refiere a las actitudes, creencias e ideas sobre el propio cuerpo. Se puede limitar a los datos objetivos “Tengo celulitis en las piernas”, o a juicios de valor “Como estoy gorda, nadie me va a querer”.
- Emociones en relación con el cuerpo: Si la percepción y los pensamientos que se tienen sobre uno mismo son equivocados puede dar como resultado emociones negativas. Es así que, si una persona se percibe “gorda” y a la vez tiene pensamientos negativos relacionados con su peso, puede sentir síntomas de ansiedad al comprar ropa nueva, de depresión por no perder peso, enfado por no utilizar una talla inferior o culpabilidad por haber comido demás.
- “Comportamientos con relación al cuerpo: si la percepción, los pensamientos y el estado de ánimo respecto al cuerpo son inadecuados, posiblemente los comportamientos también lo serán”³³.

2.12.2. Factores externos

La moda, los medios de comunicación, la publicidad y muchos otros factores socioculturales contribuyen a que la delgadez corporal se relacione a prestigio social, belleza, elegancia, aceptación social, etc. Esto ha hecho que la delgadez se convierta en un objetivo para muchas personas, esta presión se ejerce sobre todo en las mujeres y se impone a través de:

- Los medios de comunicación social hacen posible que el mensaje de delgadez sea sinónimo de estar en forma y considerado ideal de belleza
- La moda del vestir; mostrada por modelos de dimensiones corporales pequeñas, y lo difícil que resulta hallar tallas más grandes como si el cuerpo tuviera que adaptarse a la moda.
- La emisión de dietas y el gran número de horas que dedicamos para hablar de la gordura o de la delgadez en los distintos grupos a los que pertenecemos: familias, amigos, compañeros.
- La exigencia de una imagen determinada para laborar en cierto puesto de trabajo³⁴.

Todos estos factores mencionados influyen y se potencian mutuamente. Los niños alcanzan la pubertad habiendo interiorizado y asumido este modelo y sabiendo que este es un momento crítico de su vida, porque están en pleno desarrollo, puede ocurrir que su imagen corporal se vea influenciada por esa figura corporal socialmente reconocida, dando como resultado que el adolescente presente alteraciones en su conducta alimentaria³⁴.

2.13. Principales instrumentos de evaluación de la autopercepción de la imagen corporal

2.13.1. Aspectos perceptivos

2.13.1.1. Test de siluetas

Consiste en una impresión que presenta nueve imágenes corporales distintas, de ambos sexos que van desde una figura enflaquecida hasta una obesa, iniciando con un IMC de 16 y terminando con uno de 40, con un incremento de 3 puntos por cada figura, tanto para mujeres como para hombres³⁵. Por lo tanto, “la figura 1 representa un individuo con bajo peso, las figuras 2 y 3 personas con peso normal, la 4 y 5 representan sobrepeso, la 6, 7, 8 y 9 obesidad”³⁶.

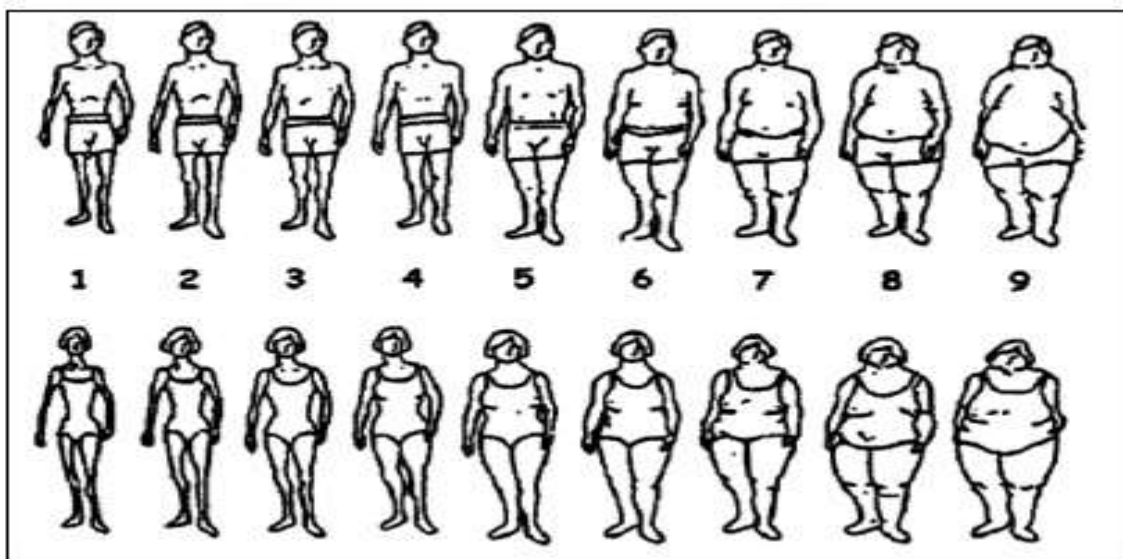


Figura 1. Escala de siluetas corporales

Fuente: Siluetas de Thompson y Gray (1995)

Cada persona debe elegir el modelo con el que mejor se identifique, respondiendo a la pregunta ¿Con cuál de las imágenes se siente más identificado?, luego a cada adolescente a partir del modelo elegido le corresponde un IMC. Resultados obtenidos en estudios que utilizan este test avalan el uso de modelos anatómicos en la investigación sobre alteraciones de la percepción de la imagen corporal³⁷.

Para obtener el resultado de la “Autopercepción de la Imagen Corporal”, se debe comparar el resultado del test de siluetas con el resultado del índice de masa corporal, obtenido con las medidas antropométricas; cuando existe una correspondencia entre la figura seleccionada y el IMC se denomina que existe una “percepción adecuada” (adecuación), y si por el contrario la imagen seleccionada no corresponde con el IMC, existe una “distorsión”(no adecuación) en la autopercepción de la imagen corporal³⁶.

2.13.1.2. Métodos de estimación corporal global

El sujeto se ve confrontado a una imagen presentada en vídeo, por medio de siluetas, en fotografía o en un espejo. Los sujetos deben estimar el tamaño y la forma de su propia imagen confrontada y posteriormente se compara con la real³⁷.

Otros métodos de estimación global son las escalas de siluetas o figuras, donde el sujeto tiene que escoger la figura que cree mejor lo representa y la que desearía tener, lo que da una medida de la discrepancia entre la figura real y la ideal y de la insatisfacción corporal³⁷.

2.14. Glosario de términos

- Hábitos alimenticios: Son la elección de la cantidad, calidad y forma de preparación de los alimentos que consume un individuo, como respuesta de sus gustos, disponibilidad de alimentos, poder adquisitivo, tradiciones familiares y socioculturales¹³.
- Adolescente: Individuo que se encuentra en la etapa de rápido crecimiento posterior a la pubertad y anterior a la madurez¹⁶.
- Obesidad: Enfermedad en la cual las reservas naturales de energía, almacenadas en el tejido adiposo de los humanos, se incrementa hasta un punto donde está asociado con ciertas condiciones de salud o un incremento de la mortalidad²⁶.
- Sobrepeso: Peso superior al que es saludable de acuerdo con la estatura, según estándares establecidos¹⁶.
- Estado nutricional: El estado nutricional refleja en cada momento si el aporte, absorción y utilización de los nutrientes son adecuadas a las necesidades del organismo¹⁶.
- Estilos de vida saludable: es la forma de vivir de las personas, cuyo conjunto de patrones de conducta o hábitos promueven y protegen su salud, de la familia y comunidad¹⁶.
- Índice de masa corporal para edad (IMC/Edad): es un indicador resultante de comparar el IMC de la persona adolescente con el IMC de referencia correspondiente a su edad. Clasifica el estado nutricional en delgadez, normal, sobrepeso y obesidad¹⁶.
- Malnutrición: es el estado nutricional anormal causado por la deficiencia o exceso de energía, macronutrientes y/o micronutrientes; incluye la delgadez, el sobrepeso, la obesidad, la anemia, entre otros¹⁶.
- Medición de la talla: es la medición antropométrica del tamaño o estatura de la persona adolescente, obtenida siguiendo procedimientos establecidos¹⁶.
- Patrón de referencia: son medidas de datos recolectados de una población representativa saludable a través de métodos estandarizados, sirven como referencia para comparar valores individuales o colectivos de una población evaluada¹⁶.
- Plano de Frankfurt: es una línea imaginaria que sale del borde superior del conducto auditivo externo (parte superior del orificio de la oreja), hacia la base de la órbita (hueso) del ojo. Debe ser perpendicular al eje del tronco o tablero del tallímetro y paralelo al piso; es útil para una adecuada medición de la talla¹⁶.
- Pubertad: es el tiempo durante el cual las características físicas y sexuales de una niña o niño maduran, y se presentan debido a cambios hormonales. La pubertad precoz es cuando estos cambios corporales suceden más temprano de lo normal¹¹.

- Punto de corte o valor límite: es el valor de una variable que divide a la población en dos subpoblaciones, por encima y por debajo de ese valor. Permite clasificar el estado nutricional del individuo o de una población¹⁶.
- Toma del peso corporal: es la estimación de la masa corporal de una persona expresada en kilogramos, y varía de acuerdo con la edad, sexo, estilo de vida, estado de salud, entre otros¹⁶.
- Valoración o evaluación nutricional: es el conjunto de procedimientos que permiten determinar el estado nutricional de una persona, valorar las necesidades o requerimientos nutricionales y determinar los posibles riesgos de salud que pueda presentar con relación a su estado nutricional¹⁶.
- Valoración o evaluación nutricional antropométrica: es la determinación de la valoración nutricional de la persona adolescente, mediante la toma de peso, medición de la talla, medición del perímetro abdominal y otras medidas antropométricas¹⁶.
- Autopercepción de la imagen corporal: La respuesta expresada del individuo sobre la impresión que tiene de sí mismo en el aspecto perceptual, cognitivo y conductual³².

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis General

- Existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, Perú, 2020.

3.2. Hipótesis Específicas

- Existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en adolescente que se encuentran en normopeso.
- Existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional entre varones y mujeres

3.3. Variables

3.3.1. Variables sociodemográficas

- Edad.
- Sexo.

3.3.2. Variables primarias

- Estado nutricional Antropométrico.
- Autopercepción de la imagen corporal.

3.3. Conceptualización y operacionalización de las variables

Tabla 5. Operacionalización de las variables

Variable	Definición e variables	Indicador	Categoría	Escala
Autopercepción de la imagen corporal	Representación del cuerpo que cada persona construye en su mente	La elección de la figura que corresponde a su percepción que son imágenes que va del 1 al 9	Bajo peso	• < P5 = 1
			Normal	• >= P5 y < 85 = 2 y 3
			Sobrepeso	• >= P85 = 4 y 5
			Obesidad	• >= P95 = 6,7,8 y 9
Estado nutricional antropométrico	Situación del individuo resultado de comparar el IMC del adolescente(a) con el IMC de referencia correspondiente a su edad	IMC/Edad	Bajo peso	• < P5
			Normal	• >= P5 y < 85
			Sobrepeso	• >= P85
			Obesidad	• >= P95

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de estudio: El tipo de estudio fue cuantitativo

Diseño:

- Según el objetivo de estudio: el estudio fue descriptivo.
- Según el control de la variable independiente: el estudio fue observacional de asociación cruzada porque sólo se observaron las variables.
- Según el número de mediciones: el estudio fue transversal porque solo se midió una vez cada una de las variables.
- Según la direccionalidad: el estudio fue prospectivo porque la recolección de los datos se tomaron después de iniciada la investigación.

4.2. Selección de la muestra

4.2.1. Población

Población objetivo

- Adolescentes de 2do de secundaria a la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Población accesible

- Adolescentes que cursan el 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Población elegible:

- Estudiantes que estaban matriculados y participaban regularmente del trabajo remoto en la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao
- Adolescentes que se encuentran entre los 12 – 16 años de edad (adolescencia temprana e intermedia)
- Estudiantes que cursan el 2do año de secundaria.
- Estudiantes de ambos sexos.
- Estudiantes que residen en la provincia constitucional del Callao.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Estudiantes que están matriculados y participan regularmente del trabajo remoto en la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao
- Estudiantes que se encuentran entre los 12 – 16 años (adolescencia temprana e intermedia)
- Estudiantes que cursan el 2do año de secundaria en dicho centro educativo
- Estudiantes de ambos sexos

Criterios de exclusión:

- Estudiantes cuyas edades son superiores a los 16 años e inferiores a 12 años.
- Estudiantes que no desea participar en el estudio.
- Estudiantes que no participen de las clases remotas.
- Estudiantes que presenten COVID 19 ó alguna enfermedad crónica que afecte su estado nutricional.

4.2.2. Muestra.

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{e^2 (N - 1) + z^2 * p * q} \rightarrow \text{Población finita}$$

N	:	Población	=	64
n	:	Muestra		
p	:	probabilidad a favor	=	0.5
q	:	probabilidad en contra	=	0.5
z	:	nivel de confianza	=	1.96
e	:	error de muestra	=	0.05
n =				54.98

Se trabajó con 64 adolescentes que se encontraban cursando el 2do año de secundaria en la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, Perú, 2020.

4.2.3. Muestreo

Se aplicó el método probabilístico pues existió una población de referencia accesible y bien diferenciada antes de iniciar la investigación.

4.3. Recolección de datos.

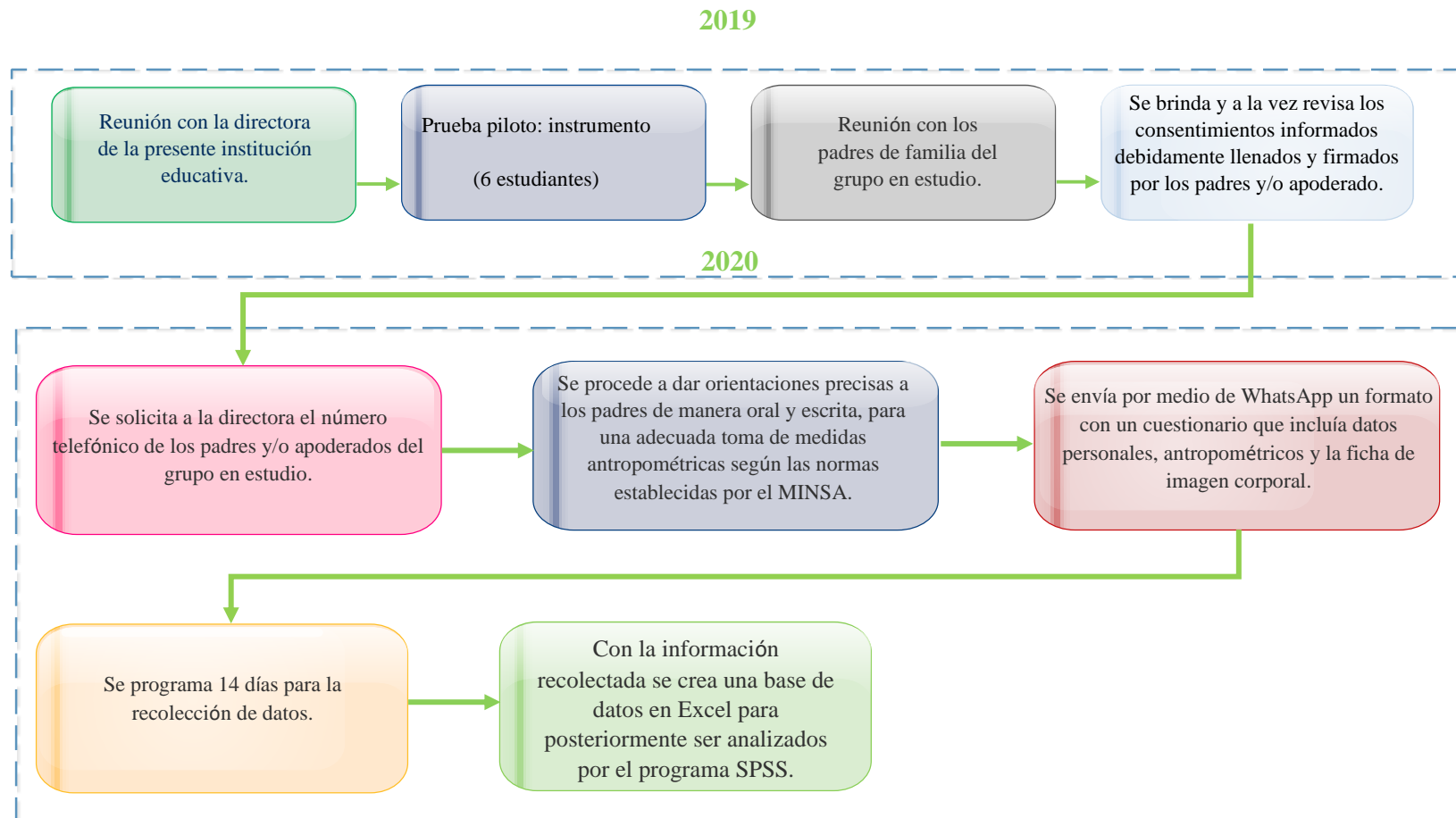


Figura 2. Proceso de recolección de datos para la investigación: Autopercepción de la imagen corporal y estado nutricional en adolescentes de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, Perú,

Fuente: Elaboración propia

4.3.1. Descripción del proceso de recolección de datos.

Para controlar los posibles sesgos en la recolección de datos se realizó un proceso de estandarización acerca de la forma de tomar las medidas antropométricas y de la aplicación de los instrumentos. Desarrollando previo a la ejecución de la investigación una prueba piloto en población que no participo en el estudio (6 estudiantes), de esta manera se definió el tiempo de aplicación y se realizaron los ajustes necesarios en la toma recolección de datos. Los datos fueron tomados en estudiantes de la misma institución educativa que cursaban el 2do año de secundaria en el periodo de diciembre del 2019.

- **Recolección de datos antropométricos:**

Debido a las circunstancias por las que está atravesando actualmente el mundo y encontrándose a su vez el país en confinamiento, el cronograma establecido y el proceso de recolección de datos para la toma de medidas antropométricas en los adolescentes tuvo que ser modificado. Se decidió explicar a cada padre y/o tutor de forma individual por vía telefónica y así también por escrito mediante WhatsApp sobre la forma adecuada de tomar las medidas antropométricas, siendo esta acorde a lo establecido por la Norma Técnica de Salud para la Valoración Nutricional Antropométrica en la Etapa De Vida del Adolescente (MINSa – INS – CENAN).

- **Recolección de datos del cuestionario de autopercepción de la imagen corporal:**

Se modificó la forma de tomar el cuestionario de autopercepción de la imagen corporal, siendo este resuelto finalmente por medio de WhatsApp donde se les presentó una ficha que mostraba nueve siluetas que iban desde la más adelgazada hasta la más robusta, donde el adolescente tenía que responder a la interrogante ¿Con que silueta te sientes más identificado?

Cabe mencionar, que tanto los datos antropométricos como los datos obtenidos del cuestionario de autopercepción de la imagen corporal se consignaron en un mismo formato, donde también se incluyó datos personales: como edad, sexo, fecha de nacimiento y fecha de evaluación. Se dio un plazo de 14 días para la recolección de datos, debido a que no todos los adolescentes contaban con una balanza y hubo casos en que tuvieron que prestarse o acudir a una farmacia para obtener su peso.

Posterior a ello, se elaboró una base de datos en Excel con la información recolectada donde las filas correspondían a las preguntas del cuestionario y las columnas

consideraba las respuestas del grupo en estudio. Estos datos fueron exportados al programa SPSS para ser evaluados estadísticamente y así poder responder a las hipótesis planteadas. Y, por último, se acordó con los padres una fecha para la entrega de los resultados obtenidos.

4.3.2. Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos utilizados en la presente investigación fueron los siguientes:

- Cuestionario socio - demográfico:

El presente cuestionario permitió que la investigación pueda obtener datos de identificación de la muestra, usando las siguientes variables: edad, sexo.

- Norma Técnica de Salud para la Valoración Nutricional Antropométrica en la Etapa De Vida del Adolescente (MINSa – INS – CENAN):

Según el protocolo establecido por la presente norma técnica de salud se realizó la evaluación antropométrica del grupo en estudio para obtener datos como peso y talla.

- Tablas de valoración nutricional del adolescente del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN):

Las presentes tablas de valoración nutricional sirvieron para determinar el estado nutricional del grupo en estudio a través del IMC/edad.

- Test de Siluetas por Thompson y Gray:

Este instrumento se compone de nueve figuras femeninas y nueve masculinas, vistas de frente, que van desde una de persona bajo peso hasta una con obesidad. Se tomó como referencia estas figuras y se prosiguió a preguntar a la población en estudio ¿Con qué figura se siente más identificada?

4.4. Métodos, técnicas e instrumentos para el análisis de datos

- Se diseñó una ficha de recolección de datos donde se consignaron las variables sociodemográficas, variables primarias y variables secundarias.
- Los datos de la ficha de recolección se trasladaron a una base de datos en Excel.
- Los datos consignados en Excel fueron exportados al programa SPSS
- Seguidamente los datos fueron analizados teniendo presente los objetivos, hipótesis, el diseño y las variables del estudio.

4.5. Aspectos éticos

Se programó una reunión con los padres y/o apoderados de los adolescentes en estudio, para entregarles un documento que constaba de un consentimiento informado dirigido a los mismos, que garantizó el respeto de los derechos de los adolescentes durante la realización del estudio. El mismo contenía información detallada acerca de la realización del estudio, por qué era importante realizarlo, cuáles eran los objetivos, sus beneficios. Los padres debieron firmar dicho consentimiento, para expresar la participación de su hijo.

CAPÍTULO V: RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Resultados

Hipótesis general

Ha: Existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, Perú, 2020.

Ho: No existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, Perú, 2020.

Tabla 6. Tabla cruzada del estado nutricional del adolescente y la autopercepción de la imagen corporal

			Autopercepción de la imagen corporal				Total		
			Bajo peso	Normal	Sobrepeso	Obesidad			
Estado nutricional del adolescente	Bajo peso	Recuento	1	0	0	0	1		
		Recuento esperado	,3	,5	,2	,0	1,0		
	Normal	Recuento	14	24	4	0	42		
		Recuento esperado	10,5	23,0	7,2	1,3	42,0		
	Sobrepeso	Recuento	1	8	6	0	15		
		Recuento esperado	3,8	8,2	2,6	,5	15,0		
	Obesidad	Recuento	0	3	1	2	6		
		Recuento esperado	1,5	3,3	1,0	,2	6,0		
				Recuento	16	35	11	2	64
	Total			Recuento esperado	16,0	35,0	11,0	2,0	64,0

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7. Pruebas de chi-cuadrado Hipótesis general

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33,039 ^a	9	,000
Razón de verosimilitud	24,174	9	,004
Asociación lineal por lineal	16,466	1	,000
N de casos válidos	64		

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Para determinar si las variables se relacionan, se comparó el valor p con el nivel de significancia, por lo general, un nivel de significancia (denotado como α) de 0.05 funciona adecuadamente.

Debido a que el valor p ($0.000 \leq \alpha (0.05)$) se puede decir que las variables tienen una asociación estadísticamente significativa, por lo tanto: Existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohman del Callao, Perú, 2020.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en adolescentes que se encuentran en normopeso.

Ho: No existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en adolescentes que se encuentran en normopeso.

Tabla 8. Tabla cruzada del estado eutrófico de los adolescentes y la autopercepción de la imagen corporal

			Autopercepción de la imagen corporal				Total
			Bajo peso	Normal	Sobrepeso	Obesidad	
Normopeso en adolescentes	Si	Recuento	14	24	4	0	42
		Recuento esperado	10,5	23,0	7,2	1,3	42,0
	No	Recuento	2	11	7	2	22
		Recuento esperado	5,5	12,0	3,8	,7	22,0
Total		Recuento	16	35	11	2	64
		Recuento esperado	16,0	35,0	11,0	2,0	64,0

Fuente: Elaboración propia

Tabla 9. Pruebas de chi-cuadrado Hipótesis específica 1

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,522 ^a	3	,009
Razón de verosimilitud	12,316	3	,006
Asociación lineal por lineal	10,890	1	,001
N de casos válidos	64		

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Para determinar si las variables se relacionan, se comparó el valor p con el nivel de significancia, por lo general, un nivel de significancia (denotado como α) de 0.05 funciona adecuadamente.

Debido a que el valor p ($0.009 \leq \alpha (0.05)$) se puede decir que las variables tienen una asociación estadísticamente significativa, por lo tanto: Existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en adolescentes que se encuentran en normopeso.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional entre varones y mujeres del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann de Callao, Perú, 2020.

Ho: No existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional entre hombres y mujeres del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann de Callao, Perú, 2020.

Tabla 10. Tabla cruzada entre el sexo y el resultado de la asociación entre autopercepción de la imagen corporal y estado nutricional de los adolescentes

		Resultado de la asociación entre autopercepción de la imagen corporal y estado nutricional de los adolescentes			Total	
		Adecuado	Subestimación	Sobreestimación		
Sexo	Masculino	Recuento	18	12	4	34
		Recuento esperado	17,0	14,9	2,1	34,0
	Femenino	Recuento	14	16	0	30
		Recuento esperado	15,0	13,1	1,9	30,0
Total		Recuento	32	28	4	64
		Recuento esperado	32,0	28,0	4,0	64,0

Fuente: Elaboración propia

Tabla 11. Pruebas de chi-cuadrado Hipótesis específica 2

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,840 ^a	2	,089
Razón de verosimilitud	6,370	2	,041
Asociación lineal por lineal	,127	1	,721
N de casos válidos	64		

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

Para determinar si las variables se relacionan, se comparó el valor p con el nivel de significancia, por lo general, un nivel de significancia (denotado como α) de 0.05 funciona adecuadamente.

Debido a que el valor p (0.089) > α (0.05) se puede decir que las variables no tienen una asociación estadísticamente significativa, por lo tanto: No existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional entre hombres y mujeres del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, Perú, 2020.

Tabla 12. Percepción adecuada y percepción inadecuada en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Categoría	Nro. de adolescentes	% de adolescentes
Percepción adecuada	31	48.44
Percepción inadecuada	33	51.56
Total	64	100

Fuente: Elaboración propia

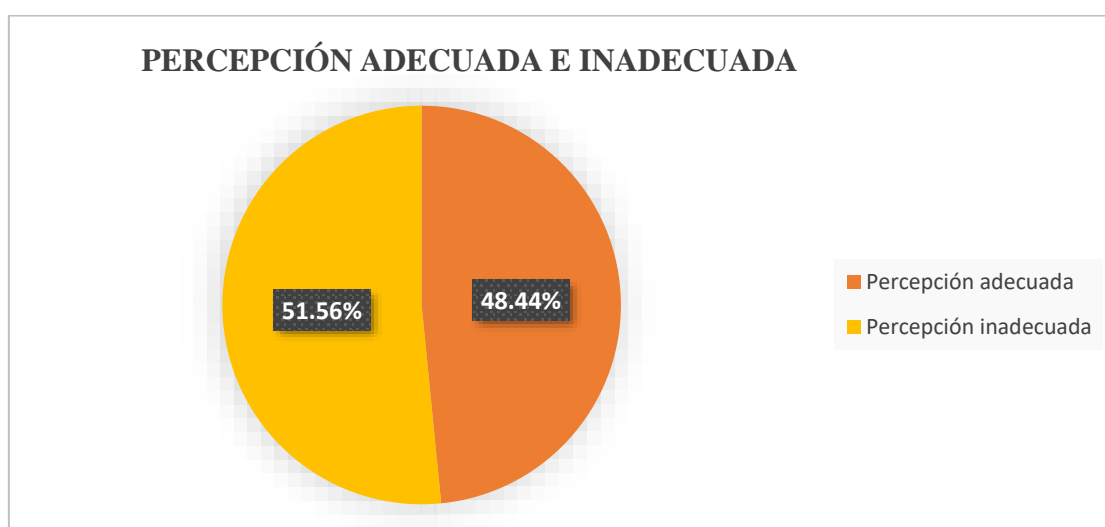


Figura 3. Comparativo entre percepción adecuada y percepción inadecuada que presentan adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla y el gráfico presentado en el comparativo, entre percepción adecuada y percepción inadecuada que presentan adolescentes del 2do año de secundaria, refleja que un mayor porcentaje de adolescentes presentan una percepción inadecuada, pero que la diferencia entre ambas percepciones es mínima (3.12%).

Tabla 13. Estado nutricional real basado en el IMC/edad en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Estado nutricional real	Nro. de adolescentes	% de adolescentes
Bajo Peso	1	1.56
Normal	42	65.63
Sobrepeso	14	21.88
Obesidad	7	10.94
Total	64	100

Fuente: Elaboración propia

ESTADO NUTRICIONAL REAL BASADO EN EL IMC/edad

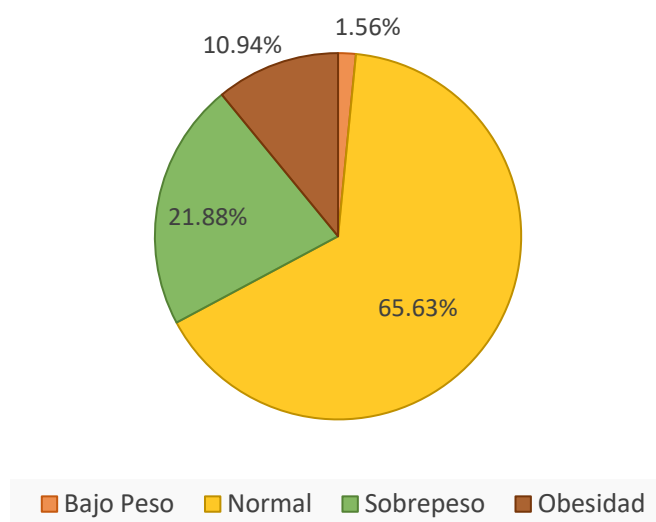


Figura 4. Estado nutricional real basado en el IMC/ edad en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Fuente: Elaboración propia

En base a los resultados mostrados tanto en la tabla como en figura, el estado nutricional real basado en el IMC/edad en adolescentes del 2do año de secundaria, refleja que más del 50% se encuentra dentro de los rangos de normalidad; el 21.88% y 10.94% de adolescentes se encuentran en sobrepeso y obesidad respectivamente y que solo el 1.56% presenta bajo peso.

Tabla 14. Estado nutricional percibido en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Estado nutricional percibido	Nro. de adolescentes	% de adolescentes
Bajo Peso	16	25.00
Normal	35	54.69
Sobrepeso	12	18.75
Obesidad	1	1.56
Total	64	100

Fuente: Elaboración propia

ESTADO NUTRICIONAL PERCIBIDO

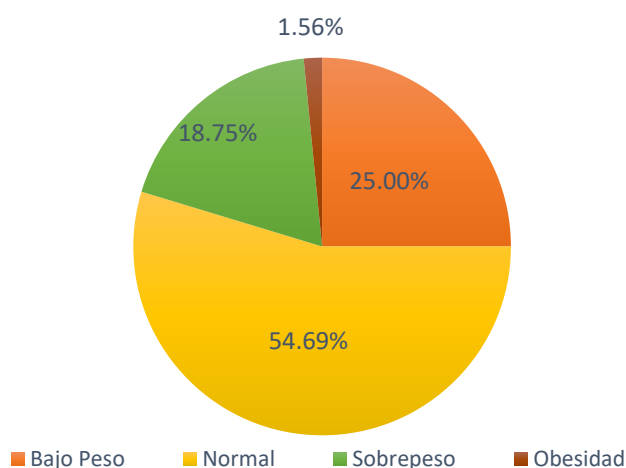


Figura 5. Estado nutricional percibido en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Fuente: Elaboración propia

En base a los resultados obtenidos, el estado nutricional percibido en adolescentes del 2do año de secundaria, refleja que el 25% se percibe con bajo peso, más del 50% considera estar con normopeso, 18.75% con sobrepeso y el 1.56% se percibe con obesidad.

Tabla 15. Relación entre estado nutricional real y estado nutricional percibido en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Estado nutricional real	Estado nutricional percibido				TOTAL
	Bajo peso	Normal	Sobrepeso	Obesidad	
Clasificación					
Bajo peso	1.56%	0.00%	0.00%	0.00%	1.56%
Normal	21.88%	37.50%	6.25%	0.00%	65.63%
Sobrepeso	1.56%	12.50%	7.81%	0.00%	21.88%
Obesidad	0.00%	4.69%	4.69%	1.56%	10.94%
TOTAL	25.00%	54.69%	18.75%	1.56%	100.00%

De acuerdo a los resultados obtenidos del cruce entre estado nutricional real y estado nutricional percibido, los adolescentes que se encontraron con bajo peso también se percibieron dentro de este rango. En relación a los que se encontraron en normopeso, 21.88% se consideró con bajo peso, 37.5% se percibió dentro de este rango y un 6.25% con sobrepeso. En lo referente a adolescentes diagnosticados con sobrepeso, el 1.56% de este grupo se percibió en bajo peso, 12.5% en normopeso, 7.81% se percibió dentro de este rango y ninguno consideró estar dentro de los rangos de obesidad. En cuanto a los que presentaron obesidad, 4.69% se percibió normal, 4.69% en sobrepeso, y un 1.56% se percibió dentro de este rango.

Tabla 16. Distribución según sexo en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Sexo	Nro. de adolescentes	% de adolescentes
Femenino	30	46.88
Masculino	34	53.13
Total	64	100

Fuente: Elaboración propia

% DE ADOLESCENTES SEGÚN SEXO

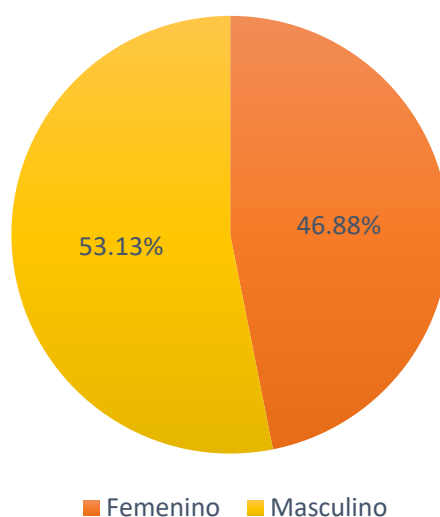


Figura 6. Distribución según sexo en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a lo presentado tanto en tabla como en figura, la distribución según sexo en adolescentes del 2do año de secundaria muestra que existe un mayor número de adolescentes varones, siendo la diferencia de un 6.25% entre ambos géneros.

Tabla 17. Estado nutricional real según sexo en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Estado nutricional real	Sexo masculino		Sexo femenino	
	Nro. de adolescentes	% de adolescentes	Nro. de adolescentes	% de adolescentes
Bajo Peso	1	1.56	0	0.00
Normal	21	32.81	21	32.81
Sobrepeso	6	9.38	8	12.50
Obesidad	6	9.38	1	1.56
Total	34	53.13	30	46.88

Fuente: Elaboración propia

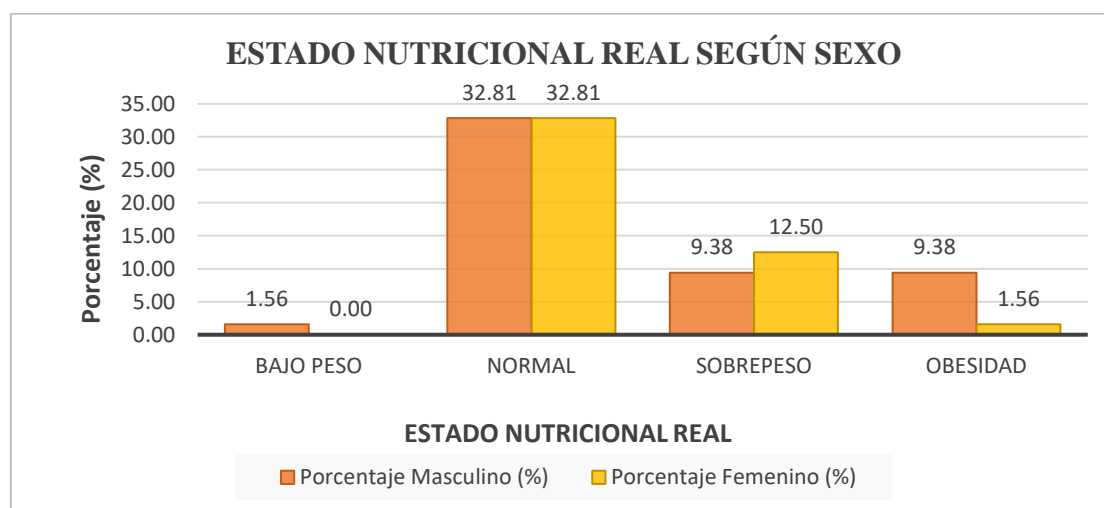


Figura 7. Estado nutricional real según sexo en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a lo presentado tanto en tabla como en figura, el estado nutricional real según sexo en adolescentes del 2do año de secundaria, muestra que el diagnóstico de bajo peso solo lo presentan los varones con 1.56%; de la misma forma se evidencia que ambos sexos coinciden en los resultados en lo referente a normopeso con un 32.81; asimismo se observa que existe un 12.5% de mujeres y un 9.38% de varones con sobrepeso y en cuanto a obesidad, se puede ver un mayor número de varones con este diagnóstico de 9.38% en relación a las mujeres que presentan 1.56% .

Tabla 18. Estado nutricional percibido según sexo en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Estado nutricional percibido	Sexo masculino		Sexo femenino	
	Nro. de adolescentes	% de adolescentes	Nro. De adolescentes	% de adolescentes
Bajo Peso	7	10.94	9	14.06
Normal	17	26.56	18	28.13
Sobrepeso	9	14.06	3	4.69
Obesidad	1	1.56	0	0.00
Total	34	53.13	30	46.88

Fuente: Elaboración propia

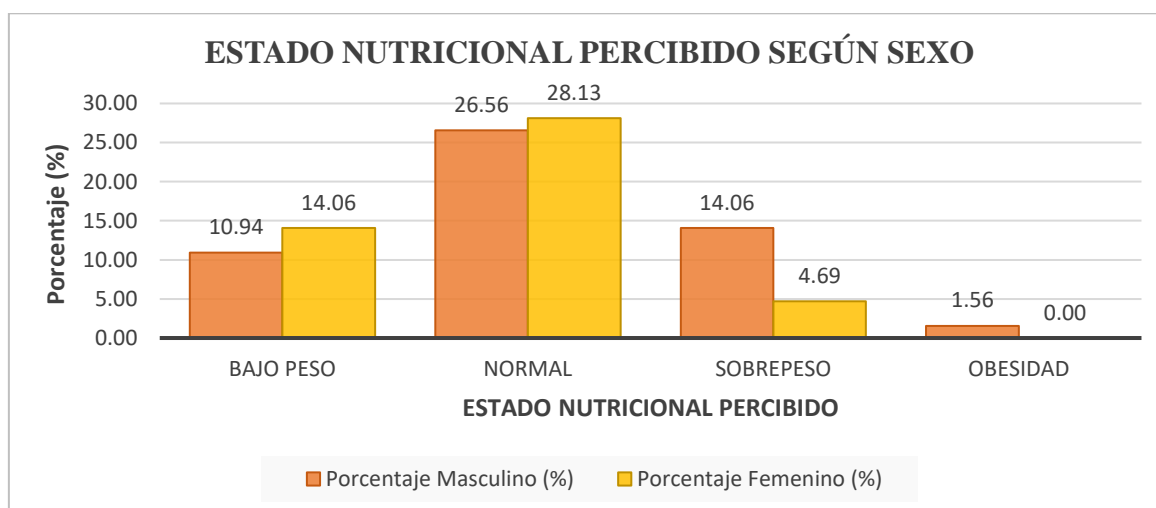


Figura 8. Estado nutricional percibido según sexo en adolescentes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Fuente: Elaboración propia

En base a los resultados obtenidos, el estado nutricional percibido según sexo en adolescentes del 2do año de secundaria, muestra en relación a bajo peso, que el 14.06% de varones y el 10.94% de mujeres se perciben dentro de este rango; un 26.56% de hombres y el 28.13% de mujeres se perciben con estado nutricional normal; en cuanto a sobrepeso el 14.06% de varones y el 4.60% de mujeres se percibe con sobrepeso y finalmente solo los varones se perciben con obesidad con 1.56%.

Tabla 19. Comparativo entre estado nutricional real y estado nutricional percibido según sexo, en base al 100% de adolescentes varones del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann de Callao, 2020

Clasificación	Estado nutricional real		Estado nutricional percibido	
	Nro.	%	Nro.	%
Bajo Peso	1	2.94	7	20.59
Normal	21	61.76	17	50.00
Sobrepeso	6	17.65	9	26.47
Obesidad	6	17.65	1	2.94
Total	34	100.00	34	100.00

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a la presente tabla que compara estado nutricional real con estado nutricional percibido en varones, se puede observar en cuanto a bajo peso, un 17.65% se percibe inadecuadamente dentro de este rango; en relación a normopeso, existe una diferencia entre lo real y lo percibido de un 11.76%; en lo referente a sobrepeso, un 8.82% se considera erróneamente dentro de este rango y por último, en obesidad se presenta una diferencia entre lo real y lo percibido de 14.71%.

Tabla 20. Comparativo entre estado nutricional real y estado nutricional percibido según sexo, en base al 100% de adolescentes mujeres del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020.

Clasificación	Estado nutricional real		Estado nutricional percibido	
	Nro.	%	Nro.	%
Bajo Peso	0	0,00	9	30.00
Normal	21	70.00	18	60.00
Sobrepeso	8	26.67	3	10.00
Obesidad	1	3.33	0	0.00
Total	30	100.00	30	100.00

En base a la presente tabla que compara estado nutricional real con estado nutricional percibido en mujeres, se puede observar que con respecto a bajo peso, un 30.00% se percibe inadecuadamente dentro de este rango; en relación a normopeso, existe

una diferencia entre lo real y lo percibido de un 10%; en lo referente a sobrepeso, existe una diferencia entre lo real y lo percibido de un 16.67%. y, por último, en obesidad, existe un 3.33% que se encuentra dentro de este rango, sin embargo, ninguna adolescente se percibe dentro de este rango.

Tabla 21. Distribución según etapa de la adolescencia en estudiantes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Etapa	Nro. de alumnos	% de adolescentes
Etapa temprana	38	59.38
Etapa intermedia	26	40.63
Total	64	100

Fuente: Elaboración propia

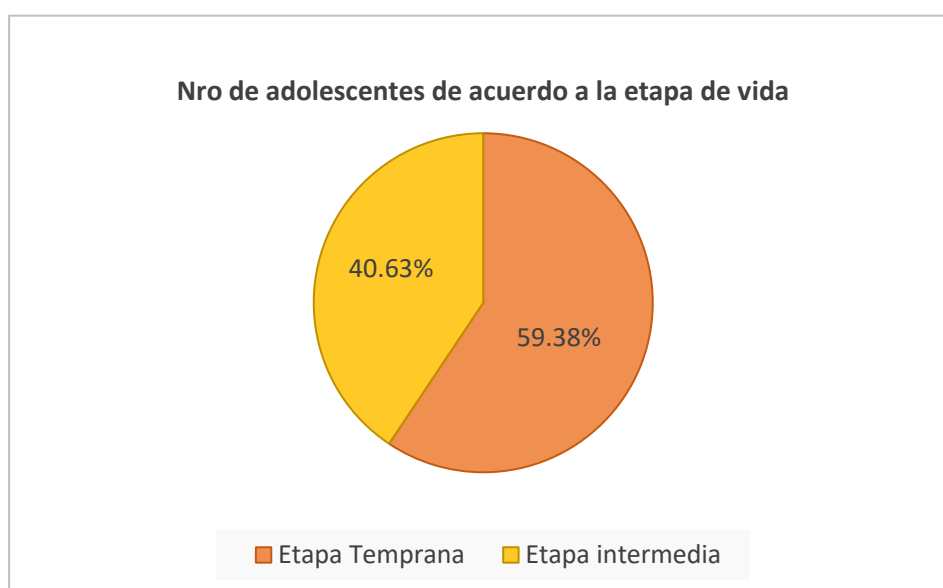


Figura 9. Distribución de adolescentes según etapa de la adolescencia en la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a lo que se evidencia tanto en tablas como en figura, la distribución de adolescentes según etapa de la adolescencia refiere que existe un 59.38% de adolescentes que se encuentran en etapa temprana y un 40.63% se encuentra en etapa intermedia.

Tabla 22. Estado nutricional real, basado en el indicador IMC/edad, según etapa de la adolescencia en estudiantes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

ESTADO NUTRICIONAL REAL	Nro. de adolescentes Etapa temprana	% de adolescentes Etapa temprana	Nro. de adolescentes Etapa intermedia	% de adolescentes Etapa intermedia
Bajo Peso	0	0.00	1	1.56
Normal	26	40.63	16	25.00
Sobrepeso	10	15.63	4	6.25
Obesidad	2	3.13	5	7.81
Total	38	59.38	26	40.63

Fuente: Elaboración propia

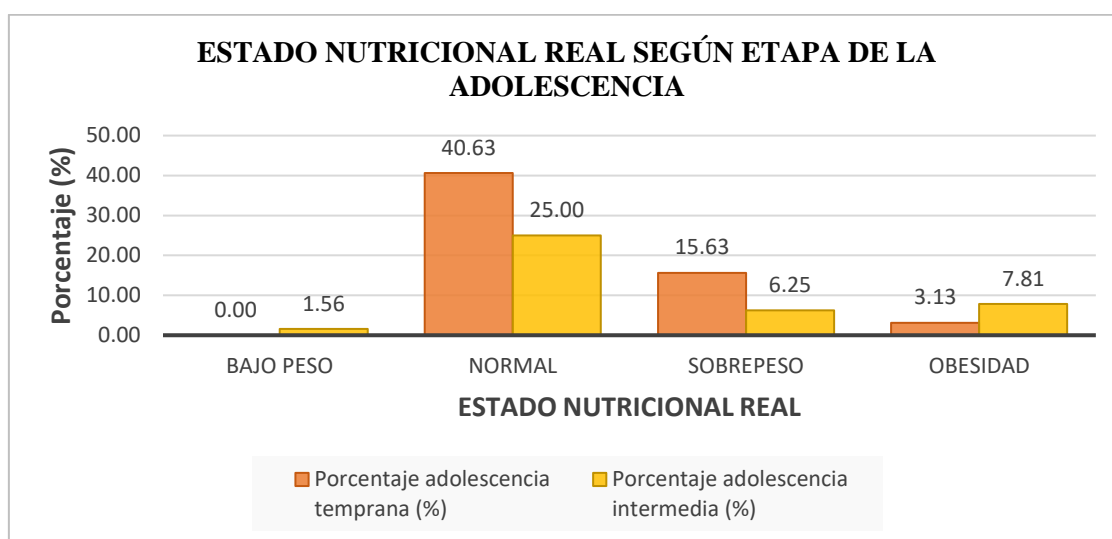


Figura 10. Estado nutricional real según la etapa de adolescencia en la que se encuentra los estudiantes de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Fuente: Elaboración propia

En base a lo presentado tanto en tabla como en figura, el estado nutricional real según etapa de la adolescencia en estudiantes del 2do año de secundaria, muestra que dentro de los rangos de normalidad, el 40.63% pertenece a etapa temprana y el 25% a etapa intermedia; en relación a la presencia de sobrepeso, el 15.63% se encuentra en etapa temprana y 6.25% en etapa intermedia; en lo que se refiere a obesidad, el 3.13% corresponde a etapa temprana y el 7.81% a etapa intermedia y en lo que respecta a bajo peso, este solo lo presentan los adolescentes que se encuentran en etapa intermedia con 1.56%.

Tabla 23. Estado nutricional percibido según etapa de la adolescencia en la que se encuentran los estudiantes del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Estado nutricional percibido	Nro. de adolescentes Etapa temprana	% de adolescentes Etapa temprana	Nro. de adolescentes Etapa intermedia	% de adolescentes Etapa intermedia
Bajo peso	8	12.50	8	12.50
Normal	25	39.06	10	15.63
Sobrepeso	5	7.81	7	10.94
Obesidad	0	0.00	1	1.56
Total	38	59.38	26	40.63

Fuente: Elaboración propia

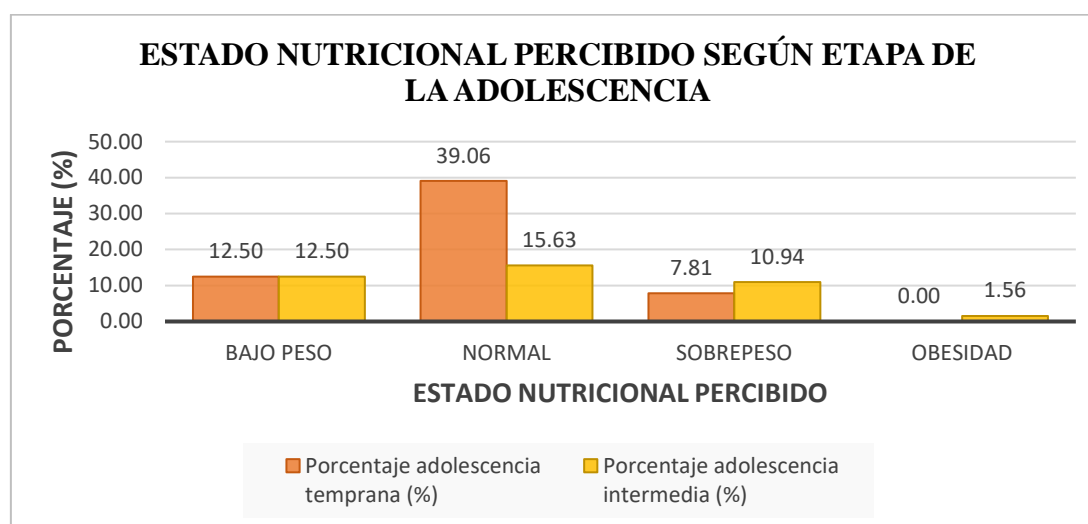


Figura 11. Estado nutricional percibido según etapa de la adolescencia en la que se encuentra los estudiantes de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Fuente: Elaboración propia

Considerando la tabla y la figura presentadas, el estado nutricional percibido según etapa de la adolescencia en la que se encuentra el estudiante, muestra que un 12.2% se percibe con bajo peso en ambas etapas de la adolescencia; también se puede observar que un 39.06% que se encuentra en etapa temprana y un 15.63% en etapa intermedia, consideran estar dentro del rango de normalidad; un 7.81% en etapa temprana y un 10.94% en etapa intermedia se perciben con sobrepeso y en cuanto a obesidad, solo se perciben dentro de este rango los que se encuentran en etapa intermedia con un 1.56%.

Tabla 24. Comparativo entre estado nutricional real y estado nutricional percibido según etapa de la adolescencia, en base al 100% de adolescentes en etapa temprana del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Clasificación	Estado nutricional real		Estado nutricional percibido	
	Nro.	%	Nro.	%
Bajo Peso	0	0.00	8	21.05
Normal	26	68.42	25	65.79
Sobrepeso	10	26.32	5	13.16
Obesidad	2	5.26	0	00.00
Total	38	100.00	38	100.00

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a la presente tabla comparativa entre estado nutricional real y estado nutricional percibido según etapa de la adolescencia, en la etapa temprana se puede observar en relación a bajo peso, que un 21.05% se percibe inadecuadamente dentro de este rango; en cuanto a normopeso existe una diferencia entre lo real y lo percibido de un 2.63%; en lo referente a sobrepeso, existe una diferencia entre lo real y lo percibido de un 13.16% y en lo concerniente a obesidad, un 5.26% se encuentre dentro de este rango, sin embargo, ningún adolescente en esta etapa se percibe dentro de este rango.

Tabla 25. Comparativo entre estado nutricional real y estado nutricional percibido según etapa de la adolescencia, en base al 100% de adolescentes en etapa intermedia del 2do año de secundaria de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, 2020

Clasificación	Estado nutricional real		Estado nutricional percibido	
	Nro.	%	Nro.	%
Bajo Peso	1	3.85	8	30.77
Normal	16	61.54	10	38.46
Sobrepeso	4	15.38	7	26.92
Obesidad	5	19.23	1	3.85
Total	26	100.00	26	100.00

En base a la presente tabla comparativa entre estado nutricional real y estado nutricional percibido según etapa de la adolescencia, en la etapa intermedia se puede observar en relación a bajo peso, que un 26.92% se percibe inadecuadamente dentro de

este rango; en cuanto a normopeso, existe una diferencia entre lo real y lo percibido de un 23.08%; en lo referente a sobrepeso, un 11.54% se percibe inadecuadamente dentro de este rango y por último, en lo concerniente a obesidad, existe una diferencia entre lo real y lo percibido de un 15.38%.

5.2. Discusiones

- La hipótesis principal plantea que existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y estado nutricional en los adolescentes en estudio, esta hipótesis fue confirmada por la estadística reflejando que la conducta alimentaria no puede estar siendo afectada por una percepción inadecuada de la imagen corporal. Sabiendo que la falta de correlación entre las variables mencionadas resulta ser un factor de riesgo para desarrollar alguna alteración en la conducta alimentaria, generando de esta forma malnutrición por déficit o por exceso. Muy por el contrario a estos resultados fueron los obtenidos en un estudio realizado en estudiantes adolescentes en Loja, Ecuador (Pullaguari, cinthya, 2015) donde no se encontró asociación entre la percepción de la imagen corporal y el estado nutricional, puesto que adolescentes con un adecuado estado nutricional presentaron distorsión de su imagen corporal³⁸.
- En relación al estado nutricional real basado en el IMC/edad, aplicado en los adolescentes de 12 a 16 años de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, la valoración del estado nutricional dio como resultado que el 65.63% presentó diagnóstico normal, el 28.88% sobrepeso, 10.84% obesidad y bajo peso el 1.56%. Respecto a la valoración de la autopercepción de la imagen corporal del grupo en estudio, el 54.69% se consideraron dentro de los rangos de normalidad, el 18.75% en sobrepeso, 1.56% obesidad y el 25% se percibió con bajo peso. En base a lo mencionado, se puede decir que la mayor diferencia se dio entre el bajo peso real (en base al IMC/edad) y el bajo peso percibido, siendo dicha diferencia de 24%, alertando que existe cierta tendencia a la subestimación del peso en el grupo en estudio, si ello persiste en el tiempo puede generar sobrepeso y obesidad, pudiendo traer como consecuencia según la OMS: enfermedades cardiovasculares, diabetes, trastornos del aparato locomotor y algunos cánceres (endometrio, mama, ovarios, próstata, hígado, vesícula biliar, riñones y colon)³⁹
- A pesar de que estadísticamente existe relación entre autopercepción de la imagen corporal con el estado nutricional en el grupo en estudio, los resultados obtenidos del cruce entre ambas variables muestran lo siguiente: los adolescentes que se encontraban catalogados dentro del rango de bajo peso se percibieron de forma adecuada. En relación a los que se encontraban en normopeso, 21.88% consideró

estar con bajo peso. 37.5% se percibió de forma adecuada y un 6.25% con sobrepeso. En lo referente a sobrepeso, un 1.56% se percibió en bajo peso, 12.5% en normopeso, 7.81% se percibió adecuadamente, y ninguno considero estar en obesidad. En cuanto a obesidad, 4.69% se percibió normal, 4.69% en sobrepeso, y solo un 1.56% se percibió adecuadamente. reflejando los resultados presentados cierto grado de distorsión de la imagen corporal inclinada principalmente hacia la subestimación. Muy por el contrario, al resultado obtenido en un estudio realizado en estudiantes adolescentes en Sao Paulo, Brasil (Alves y Aparecida 2006) donde encontraron que las estudiantes femeninas tienden a sobrestimar su imagen corporal, sin embargo, no encontraron relación entre el estado nutricional y la percepción de la imagen corporal⁴⁰.

- De acuerdo a la tabla comparativa de autopercepción de la imagen corporal con estado nutricional entre etapa temprana y etapa intermedia, se puede ver que en ambas existe cierto grado de distorsión de la imagen corporal en el grupo en estudio, pero esta es mayor en la etapa intermedia, no coincidiendo con lo que nos dice la teoría, pues según ella, en esta etapa aumenta la aceptación del propio cuerpo, estando el adolescente más cómodo con su aspecto¹². Y es más bien en la etapa temprana donde los adolescentes suelen estar más inseguros respecto a su apariencia y atractivo, comparando frecuentemente su cuerpo con el de otros jóvenes y con los estereotipos culturales⁴¹

5.3. Conclusiones

- Se corroboró la hipótesis principal que plantea que existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional con un valor $p(0.000) \leq \alpha(0.05)$. al aplicar la prueba estadística χ^2 , es decir, gran número de adolescentes del grupo en estudio presenta una autopercepción de la imagen corporal adecuada, indicando que existe menor probabilidad de desarrollar algún tipo de alteración en la conducta alimentaria, por lo que se acepta la hipótesis general propuesta.
- En cuanto a la hipótesis específica Nro.1, esta afirma que existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y estado nutricional en adolescentes con diagnóstico nutricional normal en base al IMC/edad, la estadística nos muestra que existe dicha relación entre ambas variables, mostrándose que no existe ni sobreestimación ni subestimación por parte de la población en estudio que se encuentra en normopeso. Cabe mencionar, que no se pudo hacer un análisis de correlación entre la autopercepción de la imagen corporal y estado nutricional en adolescentes con bajo peso, debido a que este diagnóstico nutricional no suele presentarse con frecuencia en la población en estudio.
- La hipótesis específica Nro 2, indica que existe relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional entre ambos géneros, siendo esta rechazada según la estadística, mostrando que la autopercepción de la imagen corporal en relación con el estado nutricional varía de acuerdo al sexo. En los cuadros comparativos según el género se puede ver que en ambos existe distorsión, pero que esta distorsión es mayor en las mujeres. Ante lo expuesto es importante mencionar que son pocos los estudios que contrastan resultados con la población masculina, lo cual sugiere la necesidad de eliminar los paradigmas sociales donde la autopercepción de la imagen corporal es considerada un tema prioritariamente femenino; no obstante, como se puede observar en el estudio también los varones presentan distorsión de su imagen corporal. Posiblemente es una tendencia que ha ido formándose en base a los cambios en la cultura sobre la estética y la belleza, influenciados por el estereotipo somático del hombre en la publicidad; difundido a través de los medios de comunicación.

- Al hablar de la autopercepción de la imagen corporal en el presente estudio, un 48.44% tiene una percepción adecuada de su imagen corporal, sin embargo, un 51.56% presenta distorsión de su imagen corporal. Obteniendo como resultado que los que presentan bajo peso tienen una percepción adecuada respecto a su imagen corporal; sin embargo, los que presentan normopeso, sobrepeso, obesidad, tienden a subestimar su estado nutricional.
- En relación al estado nutricional real basado en el IMC/edad, aplicado en los adolescentes de 12 a 16 años de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, la valoración del estado nutricional dio como resultado que el 65.63% presentó diagnóstico normal, el 28.88% sobrepeso, 10.84% obesidad y el 1.56% bajo peso. Respecto a la autopercepción de la imagen corporal del grupo en estudio, el 54.69% se percibió dentro de los rangos de normalidad, el 18.75% con sobrepeso, 1.56% en obesidad y un 25% considera estar en bajo peso.
- En relación al predominio según género, este difiere en el presente grupo en estudio, pues un 53,13% corresponde al género masculino y el 43.88% corresponde al género femenino. En lo referente al estado nutricional real según sexo, solo se observó presencia de bajo peso por parte de los varones con 1.56%. En relación a normopeso ambos géneros coincidieron con un 32.8%. En cuanto a sobrepeso este lo presentaron principalmente las mujeres con un 12.5% en relación al 9.38% que presentaron los varones. Y en lo referente a obesidad esta se presentó mayoritariamente en varones con un 9.38% pues en mujeres solo lo presentaron un 1.56%. En relación al estado nutricional percibido según sexo, se observó que las mujeres se consideran en un mayor número con bajo peso con un 14.06% en comparación a los varones que se percibieron dentro de este rango con un 10.94%. En cuanto a normopeso, la diferencia entre ambos géneros fue de 1.57%. En relación a sobrepeso, los varones se consideran en un mayor número dentro de este rango con un 14.06% en comparación al 4.69% de las mujeres. Y por último solo los varones se perciben dentro de los rangos de obesidad con un 1.56%
- La adolescencia según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como el periodo comprendido entre los 10 y los 19 años, a su vez se encuentra subdividida teniendo en la adolescencia temprana (10 – 13 años) adolescencia

intermedia (14 – 16 años) y adolescencia tardía (17 – 19 años). En base a la clasificación anterior, se registra que del total de estudiantes encuestados en la institución educativa tienen edades que fluctúan entre los 12 y 16. En su mayoría los estudiantes de 2do grado de educación secundaria se encuentran cursando la adolescencia temprana con un 59,38% y un menor número se encuentra dentro de la adolescencia intermedia con un 40.63%.

5.4. Recomendaciones

- Desarrollar estudios referidos al tema en otras instituciones educativas, universidades, institutos tecnológicos y en distintos sectores socioeconómicos, con la finalidad de tomar medidas preventivas y de acción frente a los trastornos de la conducta alimentaria.
- Se sugiere realizar evaluaciones sobre la percepción de la imagen corporal y estado nutricional anualmente, con el fin de determinar de forma temprana patrones que pudieran dar inicio a trastornos de la conducta alimenticia.
- Evaluar a poblaciones más amplias, para comparar resultados y tener un referente a nivel local, regional y nacional; de esta forma prevenir consecuencias propias de una inadecuada percepción, enfocándonos principalmente en aquellos sectores donde el resultado fue que no existía asociación entre autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional.
- Realizar estudios, donde además de estudiar la relación de la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional se considere otras variables como el nivel de satisfacción corporal, hábitos alimentarios del adolescente.
- Promover a nivel de las instituciones educativas en coordinación con los centros de salud, para que desarrollen estrategias, programas, talleres y/o seminarios sobre la autopercepción de la imagen corporal favorable, dirigida a la población de riesgo (adolescente) y comunidad educativa (docentes, estudiantes y padres de familia).

BIBLIOGRAFÍA

1. American Psychiatric Association. Diagnóstico and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR. Washington, DC: American Psychiatric Association.; 2000.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). La obesidad entre los niños y los adolescentes se ha multiplicado por 10 en los cuatro últimos decenios. [Online].; 2017 [cited 2020 enero 7]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/detail/11-10-2017-tenfold-increase-in-childhood-and-adolescent-obesity-in-four-decades-new-study-by-imperial-college-london-and-who>.
3. Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI). Estado Nutricional en la Etapa de Vida Adolescente. Perú. [Online].; 2016 [cited 2020 enero 7]. Available from: <https://elcomercio.pe/peru/inei-aumenta-numero-peruanos-sobrepeso-obesidad-noticia-637427-noticia/>.
4. Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI). Encuesta demográfica y de salud familiar. ENDES. Perú. [Online].; 2018 [cited 2020 enero 7]. Available from: <https://elcomercio.pe/peru/inei-aumenta-numero-peruanos-sobrepeso-obesidad-noticia-637427-noticia/>.
5. Pullaguari C. Autopercepción de la imagen corporal en relación con el índice de masa corporal en adolescentes de 16 a 18 años del Colegio Beatriz Cueva de Ayora periodo febrero - julio del 2014 - Ecuador. [Online].; 2014 [cited 2020 julio 2]. Available from: <http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/12317/1/TESIS%20BIBLIOTECA.pdf?fbclid=IwAR1VXjIVoZe95dv19LELuTGK40jsVLWMCIIhWqOgbol-XYATT8kE6Loihxg>.
6. Cueva, J. Relación entre imagen corporal percibida y conductas de control de peso en adolescentes de una institución educativa de La Victoria - Lima. [Online].; 2016 [cited 2020 julio 2]. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7988/Cueva_cj%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
7. Alvarado, L. Echeagaray C. Autopercepción de la imagen corporal y hábitos alimentarios en adolescentes de una institución educativa - Trujillo. [Online].; 2015 [cited 2020 julio 2]. Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7903/1689.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
8. Racchumi, Z. Relación entre el índice de masa corporal y la autopercepción de la imagen corporal en adolescentes de nivel secundario de 12 a 17 años en una institución educativa privada en el distrito de Santiago de Surco - Lima. [Online].; 2017 [cited 2020 julio 2]. Available from: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/UCS/799/TL-Racchumi%20Z.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

9. Caballero L. Relación entre la autopercepción de la imagen corporal y hábitos de alimentación en adolescentes del 5to año de secundaria de la institución educativa Teresa Gonzáles de Fanning. - Lima. [Online].; 2007 [cited 2020 julio 2. Available from:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/529/Caballero_h1.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
10. Organización Mundial de la Salud (OMS). [Online]. Available from:
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/#:~:text=Un%20periodo%20de%20transici%C3%B3n%20de,10%20y%20los%2019%20a%C3%B1os.
11. Kathleen Mahan, Sylvia Escott. Stump. Krause Dietoterapia. España: Elsevier Masson.; 2017.
12. Craig. Desarrollo psicológico México: Prentice Hall; 1997.
13. Moreiras O, Cuadrado C. Hábitos alimentarios Barcelona ; 2001.
14. Arias Urviola, JN. Relación del estado nutricional con los hábitos alimentarios, adecuación de la dieta y actividad física en niños y adolescentes del comedor San Antonio de Padua Puno, 2014. [Online].; 2015 [cited 2017 junio 12]. Available from:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/1804/Arias_Urviola_Jennifer_Nabila.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
15. Ortiz Díaz KE, Sandoval Cruz CA.. Índice de masa corporal y práctica de estilos de vida saludable en estudiantes del servicio nacional de adiestramiento en trabajo industrial – la Esperanza, 2015. [Online].; 2015 [cited 2017 junio 12. Available from: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1686>.
16. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta. Lima. [Online]. Lima; 2015 [cited 2020 junio 10. Available from:
<https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/214/CENAN-0056.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
17. Huanca Mamani GS.. Estilos de vida relacionados con el índice de masa corporal de los estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas de la Ciudad de Juliaca. [Online].; 2016 [cited 2017 junio 12. Available from:
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3610>.
18. Ortiz Estrada YL. Evaluación del estado nutricional y estilos de vida saludable en los estudiantes de la Escuela profesional de Medicina de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno. [Online].; 2016 [cited 2017 junio 12. Available from:
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3657>.

19. Ruiz Aquino M, et al. Prácticas de estilos de vida y estado nutricional de los estudiantes de la universidad de Huánuco – 2014. [Online].; 2014 [cited 2020 junio 12. Available from: http://sgc.udhvirtual.com/enfermeria/doc_enf/PROYECTO+MODELO+DE+INVESTIGACION+DOCENTE-ESTUDIANTE.pdf.
20. Huanca Mamani GS. Estilos de vida relacionados con el índice de masa corporal de los estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas de la Ciudad de Juliaca. 2016. [Online].; 2016 [cited 2020 junio 12. Available from: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3610>.
21. Wilbert Cossio Bolaños, Rossana Gómez Campos, Adriana Araya Menacho et al. Crecimiento físico y estado nutricional de adolescentes escolares. Lima. [Online].; 2014 [cited 2020 junio 18. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832014000100004.
22. El índice de grasa corporal, una herramienta de peso.. [Online]. [cited 2019 octubre 10. Available from: https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult_bmi/index.html.
23. Hernández, G. Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad, y factores de riesgo. [Online].; 2010 [cited 2019 octubre 4. Available from: <http://www.bdigital.unal.edu.co/4191/1/guioarmariahernandezalvarez.2011.pdf>.
24. Organización Mundial de la Salud - OMS. El estado físico: uso e interpretación de la antropometría. Informe de un Comité de expertos de la serie de informes técnicos. [Online].; 2008 [cited 2020 marzo 13. Available from: https://www.who.int/childgrowth/publications/physical_status/es/.
25. Lytle LA. Nutritional issues for adolescents. J Am Diet Assoc; 3 (Suppl 102):S8-S12 ; 2005.
26. Organización Mundial de la Salud - OMS. [Online].; 2006 [cited 2020 julio. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>.
27. Bejarano I, Dipierri, J, Alfaro E, et al. Evolución de la prevalencia de sobrepeso, obesidad y desnutrición en escolares de San Salvador de Jujuy. Arch. Argent. Pediatr. In.; 2005. p. 101-109.
28. Carbajal, A. Manual de Nutrición y Dietética - Departamento de Nutrición Facultad de Farmacia Universidad Complutense de Madrid. [Online]. San Salvador; 2013 [cited 2020 junio 20. Available from: <https://www.ucm.es/nutricioncarbajal>.
29. Exner, J. El Rorschach: Un sistema comprensivo. In Fundamentos básicos. Madrid: Psimática.; 1994.
30. Exner, J. Principios de Interpretación del Rorschach Madrid: Psimática; 2005.
31. Sendin, M.. Manual de interpretación del Rorschach para el Sistema Comprensivo Madrid: Psimática; 2007.

32. Chávez, A. Autopercepción en pacientes adultos con desfiguraciones faciales a consecuencia del cáncer. Tesis para optar al título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Pe. Lima-Perú.; 2011.
33. Quiles, M.. Taller de Imagen corporal y alimentación Lima - Perú ; 2003.
34. Briones G.. Nutrición saludable y prevención de los trastornos Alimentarios Madrid; 2000.
35. Behar A, Alvina W, González C. Trinidad et al. Detección de actitudes y/o conductas predisponentes a trastornos alimentarios en estudiantes de enseñanza media de tres colegios particulares de Viña del Mar. In. Chile p. pp. 240-249.
36. Beauquis et al.. Trabajo ganador del 1erPremio de las XX Jornadas Multidisciplinarias-IX Jornadas de Enfermería, Hospital Gral. de Agudos P. Piñero. In.; 2003.
37. Salaberria, ; Rodríguez, S. y Cruz, S. Percepción de la imagen corporal. [Online].; 2006 [cited 2020 enero 20. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/11499839.pdf>.
38. Pullaguari, C. Autopercepción de la imagen corporal en relación con el índice de masa corporal en adolescentes de 16 a 18 años del Colegio Beatriz Cueva de Ayora periodo febrero - julio del 2014 - Ecuador. [Online].; 2014 [cited 2020 julio 2. Available from: <http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/12317/1/TESIS%20BIBLIOTECA.pdf?fbclid=IwAR1VXjIVoZe95dv19LELuTGK40jsVLWMCIIhWqOgbol-XYATT8kE6Loihxg>.
39. Organización Mundial de la Salud - OMS. Obesidad y sobrepeso. [Online]. [cited 2020 julio 5. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
40. Alves, A. y Aparecida, E. Hábito alimentar, estado nutricional e percepção da imagem corporal de adolescentes. In Revista Oficial do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente.; 2006. p. 21.
41. Muuss R. Lawrence Kohlberg's. Cognitive-developmental approach to adolescent morality. In Theories of adolescence. 6th ed.: McGraw-Hill; 1996. p. 176-195.

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

RELACIÓN ENTRE LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES DEL 2do GRADO DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE GROHMANN, CALLAO - 2020

Estimado padre/madre de familia.

Soy la Lic , Nutrición y dietética, Grecia Méndez Dextre de la Universidad Peruana de Ciencias aplicadas (UPC); estoy llevando a cabo una investigación cuyo título se puede leer líneas arriba, con la finalidad de obtener el grado de Magister en Gestión y Docencia en Alimentación y Nutrición.

Se le invita a su menor hijo a participar de esta investigación con el propósito de conocer como los adolescentes perciben su propia imagen corporal y su relación con su estado nutricional, aportando información valiosa en el planeamiento de intervenciones futuras.

Participación: Si decide formar parte del estudio, se le tomarán a su hijo (a) las mediciones de peso, talla, cuadro de percepción de la imagen corporal y un cuestionario de la autopercepción de la imagen corporal.

Riesgo: Este estudio no presenta ningún riesgo, sin embargo, algunas preguntas pueden parecerles incómodas.

Confidencialidad: La información revelada será guardada y su identidad no será revelada.

Costo: La participación en el estudio no tiene ningún costo para usted, si en caso su hijo no desee participar o en medio de la intervención desea retirar a su hijo/a lo podrá hacer en cualquier momento.

Declaración Voluntaria

Habiendo sido informado (a) del estudio, he conocido los riesgos, objetivo, y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación es gratuita. He sido informado (a) también, de la forma de cómo se realizará el estudio y de cómo se tomarán los datos.

Por lo anterior doy mi consentimiento para que mi hijo (a) participe voluntariamente en la investigación.

Apellidos y nombres del padre y/o madre de familia

Firma

DNI

Anexo 2. Instrumentos

ENCUESTA PARA LOS ESTUDIANTES DE 2do GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE GROHMANN – CALLAO, SOBRE “AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES

ENCUESTA PARA LOS ESTUDIANTES DEL 2do GRADO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JORGE BASADRE GROHMANN - CALLAO, SOBRE “AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y ESTADO NUTRICIONAL EN ADOLESCENTES”

Estimado estudiante:

Es necesario que usted esté por enterado que la información que aquí va suministrar es importante para nosotros y estamos muy agradecidos con su cooperación. Esta encuesta será confidencial, solo se tendrá en cuenta para un proceso de investigación que realizará la escuela de Postgrado del Programa de Maestría en Gestión y Docencia en Alimentación y Nutrición de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.

DATOS PERSONALES

Nombre del alumno/a:

.....
.....

Sexo: (Marca con una X la respuesta correcta)

- Masculino
- Femenino

Fecha de nacimiento:

Edad:

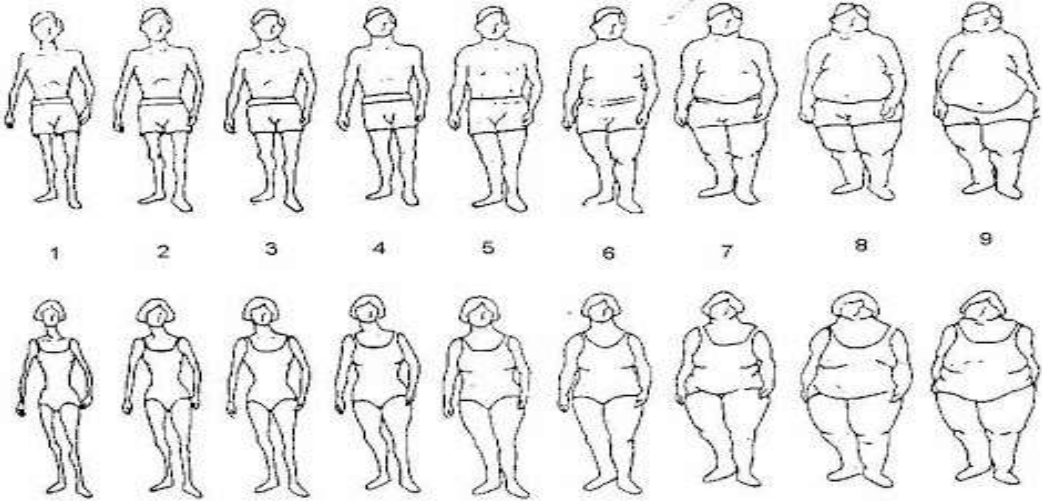
DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Peso actual: (kg).....

Talla actual (cm).....

PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL

¿Con qué imagen te sientes identificado? (Marca con una X la respuesta correcta)



Anexo 3. Formato de datos personales

Código	Nombres y apellidos	Fecha de nacimiento	Edad (años)	Sexo Y Año de estudio	Peso	Talla (m)	IMC/EDAD	Autopercepción de la imagen corporal