



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

IMAGEN CORPORAL Y CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS EN
LAS ADOLESCENTES DE UN COLEGIO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA-
PERÚ, 2024

**Línea de investigación:
Salud pública**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición

Autora

Coronel Carrera, Elizabeth Magaly

Asesora

Maguiña Concha, Ana Elizabeth

ORCID: 0000-0001-7029-3652

Jurado

Veliz Manrique, Cesar David

Galarza García, Carlos Ronier

Aquino Vivanco, Oscar Samuel

Lima - Perú

2025



IMAGEN CORPORAL Y CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS EN LAS ADOLESCENTES DE UN COLEGIO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA- PERÚ, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|-----------|--|---------------|
| 1 | Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante | 5% |
| 2 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 3% |
| 3 | repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 4 | editorialalema.org Fuente de Internet | 1% |
| 5 | repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet | 1% |
| 6 | tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 7 | repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 8 | www.coursehero.com Fuente de Internet | 1% |
| 9 | lookformedical.com Fuente de Internet | <1% |
| 10 | repositorio.unife.edu.pe Fuente de Internet | <1% |
| 11 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | <1% |



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

**IMAGEN CORPORAL Y CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS EN
LAS ADOLESCENTES DE UN COLEGIO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO,**

LIMA- PERÚ, 2024

Línea de Investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición

Autora:

Coronel Carrera, Elizabeth Magaly

Asesora:

Maguiña Concha, Ana Elizabeth

ORCID: 0000-0001-7029-3652

Jurado:

Veliz Manrique, Cesar David

Galarza García, Carlos Ronier

Aquino Vivanco, Oscar Samuel

Lima - Perú

2025

Agradecimiento

Agradezco sinceramente a todas las personas que me apoyaron y orientaron durante este proceso. Mi gratitud especial a mi familia y amigos por su apoyo incondicional, sin el cual este logro no habría sido posible.

INDICE

| | |
|---|-----------|
| Resumen..... | vi |
| Abstract..... | vii |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| 1.1. Descripción y formulación del problema..... | 1 |
| <i>1.1.1 Problema general</i> | <i>3</i> |
| <i>1.1.2 Problemas específicos</i> | <i>3</i> |
| 1.2 Antecedentes..... | 3 |
| <i>1.2.1 Antecedentes nacionales.</i> | <i>3</i> |
| <i>1.2.2 Antecedentes internacionales.</i> | <i>5</i> |
| 1.3 Objetivos..... | 7 |
| <i>1.3.1 Objetivo General.....</i> | <i>7</i> |
| <i>1.3.2 Objetivos Específicos.....</i> | <i>7</i> |
| 1.4 Justificación | 7 |
| <i>1.4.1 Socioeconómica.....</i> | <i>7</i> |
| <i>1.4.2 Implicaciones prácticas.....</i> | <i>7</i> |
| <i>1.4.3 Valor teórico</i> | <i>8</i> |
| <i>1.4.4 Utilidad metodológica.</i> | <i>8</i> |
| 1.5 Hipótesis..... | 9 |
| <i>1.5.1 Hipótesis General.....</i> | <i>9</i> |
| <i>1.5.2 Hipótesis específicas.....</i> | <i>9</i> |
| II. MARCO TEÓRICO | 10 |
| 2.1 Bases teóricas..... | 10 |
| <i>2.1.1 Imagen corporal</i> | <i>10</i> |
| <i>2.1.2 Consumo de alimentos ultraprocesados</i> | <i>14</i> |
| III. MÉTODO | 20 |
| 3.1 Tipo de investigación | 20 |
| 3.2 Ámbito temporal y espacial..... | 20 |
| 3.3 Variables | 21 |
| 3.4 Población y muestra..... | 21 |
| 3.5 Instrumentos..... | 22 |
| 3.6. Procedimientos | 25 |
| 3.7. Análisis de Datos | 25 |
| 3.8 Consideración Éticas | 26 |

| | |
|--|-----------|
| IV. RESULTADOS | 27 |
| 4.1. Características de la muestra..... | 27 |
| 4.2 Imagen corporal..... | 28 |
| 4.3 Consumo de alimentos ultraprocesados..... | 28 |
| 4.4 Imagen corporal y alimentos ultraprocesados | 33 |
| V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS..... | 34 |
| VI. CONCLUSIONES..... | 41 |
| VII. RECOMENDACIONES..... | 42 |
| VIII. REFERENCIAS..... | 43 |
| IX ANEXOS | 48 |
| Anexo A. Matriz de consistencia..... | 49 |
| Anexo B. Operacionalización de variables | 50 |
| Anexo C Body Shape Questionnaire (BSQ) (Cuestionario sobre Forma Corporal) de Cooper et al. (1987)..... | 51 |
| Anexo D. Cuestionario consumo de alimentos ultraprocesados | 54 |
| Anexo E: Confiabilidad del Body Shape Questionnaire..... | 62 |

INDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1. Distribución porcentual de la muestra según edad. | 28 |
| Figura 2. Distribución porcentual de satisfacción de la imagen corporal según edad..... | 29 |
| Figura 3. Distribución porcentual de consumo de alimentos ultraprocesados según edad.. | 29 |
| Figura 4. Distribución porcentual de consumo de snacks (papas fritas, chips, nachos) ... | 30 |
| Figura 5. Distribución porcentual del consumo de dulces (chocolates, caramelos, toffees, goma de mascar, chupetines, turrón, masmelos) | 30 |
| Figura 6. Distribución porcentual del consumo de bollería industrial..... | 31 |
| Figura 7. Distribución porcentual del consumo de barras energéticas..... | 31 |
| Figura 8. Distribución porcentual del consumo de helados de crema y helados. | 32 |
| Figura 9. Distribución porcentual del consumo de productos para untar pan..... | 32 |
| Figura 10. Distribución porcentual del consumo de alimentos precocidos..... | 33 |
| Figura11. Distribución porcentual del consumo de bebidas azucaradas..... | 33 |

RESUMEN

Objetivo: determinar relación entre la imagen corporal y el consumo de alimentos ultraprocesados en las adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Perú, 2024.

Métodos: enfoque cuantitativo, diseño observacional, alcance correlacional, corte transversal.

La muestra no probabilística estuvo conformada por 50 estudiantes mujeres del quinto de secundaria del colegio N° 0142 “Mártir Daniel Alcides Carrión”, a quienes se les aplicó 2 cuestionarios: cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados, y el Body Shape Questionnaire. **Resultados:** El 75.6% de las adolescentes presentó un bajo consumo de alimentos ultraprocesados y el 24.4% presentó un consumo moderado. Respecto, a la imagen corporal, se evidenció que el 62.2% de las adolescentes se encuentra insatisfecha con su imagen corporal. Correspondiente a la relación de las variables: se evidenció relación directa ($r=+$), moderada ($r=0.334$) y significativa entre la imagen corporal y el consumo de alimentos ultraprocesados. **Conclusión.** Existe relación directa, moderada y significativa entre el consumo de alimentos ultraprocesados y la insatisfacción de la imagen corporal.

Palabras claves: Insatisfacción corporal, Imagen Corporal, Alimentos ultraprocesados, Adolescentes, Escuelas.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between body image and ultra-processed food consumption in adolescent girls at a school in San Juan de Lurigancho, Peru, 2024. **Methods:** Quantitative approach, observational design, correlational scope, cross-sectional. The non-probabilistic sample consisted of 50 female students from the fifth year of secondary school at School No. 0142 "Mártir Daniel Alcides Carrión", who were administered two questionnaires: a questionnaire on the frequency of consumption of ultra-processed foods and the Body Shape Questionnaire. **Results:** 75.6% of the adolescents had a low consumption of ultra-processed foods and 24.4% had a moderate consumption. Regarding body image, it was evident that 62.2% of the adolescents are dissatisfied with their body image. Regarding the relationship between the variables, a direct ($r=+$), moderate ($r=0.334$), and significant relationship was found between body image and the consumption of ultra-processed foods. **Conclusion:** There is a direct, moderate, and significant relationship between the consumption of ultra-processed foods and body image dissatisfaction.

Keywords: Body Dissatisfaction, Body Image, Food, Processed, Adolescent, Schools.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción y formulación del problema.

La adolescencia es una fase crucial de cambios físicos, biológicos, psicológicos, cognitivos y sociales. Además, en esta etapa, se produce un aumento en la autonomía que les permite tomar decisiones basadas en sus propias preferencias. Debido a estos cambios y la creciente conciencia de sí mismos, los adolescentes pueden ser más propensos a experimentar insatisfacción de la imagen corporal (Zeferino et al., 2021). Según datos mundiales el 30% de los adolescentes no están contentos con su imagen corporal (Worldmetrics.org, 2024). Además, la prevalencia de insatisfacción corporal grave en personas estadounidenses, de 10 a más años de edad, fue del 16% (Bryn y Jaime, 2022; Yetsenga et al., 2024); mientras que en Reino Unido el 37% y el 31% de los adolescentes se sentía molesto y avergonzado con su imagen corporal, respectivamente (Mental Health Foundation, 2022). Asimismo, se ha descrito que la imagen corporal y las preocupaciones de los adolescentes por la apariencia física son frecuentes en la mayoría de países de Latinoamérica (Rodgers et al., 2023). Esta insatisfacción corporal se ha asociado a síntomas de trastornos alimentarios, baja autoestima, síntomas depresivos, mal bienestar psicológico, y preocupaciones sobre salud mental. A su vez, la insatisfacción de la imagen corporal es muy frecuente y mayor en personas con identidad minorizada, incluidas las mujeres, las minorías sexuales y de género, las personas con cuerpos más grandes, y las que provienen de origen raciales y étnicos minorizados (Rodgers et al., 2023).

Por otro parte, los niños y adolescentes de diferentes partes del mundo presentan una dieta predominantemente poco saludable con consumo regular de ultraprocesados (Mescoloto et al., 2024). Según el informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) las ventas per cápita de productos ultraprocesados incrementaron en un 8.3% desde el año 2009 al 2014, y se proyectó que incrementaría en un 9.2% adicionales desde el año 2015 al 2019. Recientemente, en adolescentes de Estados Unidos se ha evidenciado que dos tercios de la

ingesta calórica provienen de alimentos ultraprocesados (Wang et al., 2021). Además, el crecimiento más alto, durante el año 2009 a 2014, en ventas per cápita de alimentos ultraprocesados fue en Perú con un 22%. Adicionalmente, según el último informe sobre el Estado Nutricional en Adultos Peruanos, el 67% de los peruanos consumen alimentos ultraprocesados (Instituto Nacional de Salud [INS], 2018). Tales porcentajes generan preocupación ya que el alto consumo de alimentos ultraprocesados se ha asociado con resultados nocivos para la salud en la niñez y la adolescencia como sobrepeso, obesidad, inactividad física, enfermedades cardiovasculares, enfermedades periodontales (Mescoloto et al., 2024) y enfermedades mentales en la adolescencia como ansiedad y depresión (Gratão et al., 2024)..

Cabe precisar que, el consumo excesivo de alimentos ultraprocesados puede llevar a un patrón corporal que contradice la figura delgada idealizada por la sociedad y promovida por los medios de comunicación, lo que genera una mayor insatisfacción con la propia imagen.

Sin embargo, también es posible que esta relación funcione en sentido inverso: la insatisfacción con el propio cuerpo podría influir en los hábitos alimenticios. Por ejemplo, el descontento con el exceso de peso podría motivar una reducción en el consumo de alimentos no saludables, mientras que la insatisfacción con la delgadez podría llevar a un mayor consumo de alimentos procesados y una menor ingesta de frutas (Carneiro et al., 2023). Por lo tanto, en la presente investigación se busca establecer si existe una correlación entre la imagen corporal y el consumo de alimentos ultraprocesados en una población de adolescentes mujeres.

1.1.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la imagen corporal y el consumo de alimentos ultraprocesados en las adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Perú, 2024?

1.1.2 Problemas específicos

¿Existe insatisfacción de imagen corporal en adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Perú, 2024?

¿Cuál es el nivel de consumo de alimentos ultraprocesados que predomina en adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Perú, 2024?

1.2 Antecedentes.

1.2.1 Antecedentes nacionales.

Guillen (2023), en su investigación de pregrado se asoció la autopercepción de la imagen corporal y el consumo de alimentos ultraprocesados en 150 adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho. La metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño observacional, alcance correlacional, corte transversal. Los instrumentos utilizados fueron el test de siluetas de Stunkard y Stellard y un cuestionario de consumo de alimentos ultraprocesados, obteniéndose los siguientes resultados: el 37% de los alumnos tuvieron una subestimada imagen corporal, el 15% adecuada, y el 48% sobreestimada. Respecto al consumo de alimentos ultraprocesados, el 60% de los alumnos tuvieron un bajo consumo de alimentos ultraprocesados, el 33% un consumo moderado, y el 7% un alto consumo. En relación a las variables, no se encontró correlación significativa entre la autopercepción de la imagen corporal y el consumo de alimentos ultraprocesados.

Márquez y Trujillo (2023), en su investigación de pregrado se asociaron la satisfacción de la imagen corporal y la alimentación no saludable en 102 estudiantes de primaria y secundaria de un colegio. La metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño observacional, alcance correlacional y corte transversal. Los instrumentos utilizados fueron el test de siluetas

de Stunkard, Sorensen, y Schulsinger de la imagen corporal y un cuestionario de frecuencia de consumo, con los cuales se obtuvieron los siguientes resultados: el 57.8% fue de sexo masculino y 42.3% fue de sexo femenino, el 12.7% se encuentra satisfecho respecto a la percepción corporal, 87.3 % no se encuentra satisfecho. Además, se encontró un alto consumo en azúcar, grasas y sodio. Respecto a la relación de las variables, se encontró dependencia significativa entre la imagen corporal, evaluada mediante su dimensión actitudinal, con el consumo no saludables.

Álvarez (2022), en su investigación de pregrado se relacionó la autopercepción de la imagen corporal y los hábitos alimentarios en 50 adolescentes femeninas de una institución educativa particular. La metodología fue de enfoque cuantitativo, alcance correlacional, corte transversal. Los instrumentos utilizados fueron el Body Shape Questionnaire (BSQ) en su versión abreviada y un cuestionario de hábitos alimentarios. Los resultados encontrados con respecto al grado de autopercepción de la imagen: moderado 48% y leve 40%. Mientras que el 56% de los alumnos tuvieron un consumo de alimentos inadecuados, el 44% no tuvieron riesgo. Asimismo, se encontró correlación positiva, moderada y significativa ($r=0.718$, $p<0.05$) entre los hábitos de la alimentación y la percepción de la imagen corporal.

Lipa (2022), en su investigación de pregrado determinó la relación entre la percepción de la imagen corporal con los hábitos alimentarios y actividad física durante la pandemia en 195 estudiantes adolescentes de Arequipa. La metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño observacional, alcance correlacional, corte transversal. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Forma Corporal (BSQ) más IMC estimado, y el Cuestionario para evaluar conductas y hábitos alimentarios, con los cuales se obtuvieron los siguientes resultados: el 69.7% de estudiantes se sienten insatisfechos con su imagen corporal, el 30.4 % se siente satisfecho con su imagen corporal. Respecto a los hábitos alimentarios, el 70.1 % de los alumnos tienen hábitos alimentarios suficientes, el 15.2% un consumo deficiente, y el 14.7%

un consumo saludable. Respecto a la relación de las variables, no se encontró relación significativa entre las variables imagen corporal con los hábitos alimentarios.

Chinchay (2019), en su investigación se asoció la autopercepción de la imagen corporal y los hábitos alimenticios en 67 estudiantes mujeres de un colegio. La metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño observacional, alcance correlacional, corte transversal. Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario de hábitos alimentarios y de autopercepción de la imagen corporal, con los cuales se obtuvieron los siguientes resultados: el 66% presentó autopercepción de la imagen corporal favorable, mientras que el 94% hábitos alimenticios saludables. Respecto a la relación de las variables, se encontró relación significativa entre la autopercepción de la imagen corporal y los hábitos alimentarios.

1.2.2 Antecedentes internacionales.

Carneiro et al. (2023) en su investigación se tuvo como objetivo asociar el consumo de alimentos ultraprocesados con la insatisfacción de la imagen corporal en 2515 adolescentes brasileños de 18 a 19 años. El enfoque de la investigación fue cuantitativo, diseño observacional, alcance explicativo, corte transversal. Los instrumentos utilizados fueron el test de Stunkard Body Scale y un cuestionario de frecuencia de consumo, con los cuales se obtuvieron los siguientes resultados: el 77% de los adolescentes estaba insatisfecho con la imagen corporal, específicamente, el 42,8% insatisfecho con la delgadez y el 34,2% insatisfecho con el exceso de peso. Asimismo, no se encontró la relación entre el consumo de alimentos ultraprocesados y la insatisfacción de la imagen corporal.

Christie et al. (2022), en su investigación se tuvo como objetivo determinar la relación entre la percepción de la imagen corporal y el consumo de alimentos en 155 estudiantes adolescentes de Malasia. La metodología fue de corte transversal. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario donde se incluyó datos demográficos, índice de masa corporal, la escala de

calificación de dibujos de contorno y registro alimentario de 3 días. Según la categoría como resultados se obtuvo en normopeso 64.5%, sobrepeso 7.7% y obesidad 1.3%. Mientras en la insatisfacción con la imagen corporal los varones se observaron 80.6% y mujeres 87.9%. Asimismo, se encontró que la insatisfacción de masa corporal se relacionó con la índice masa corporal para ambos sexos ($p < 0,05$).

Niswah et al. (2021), en su investigación se determinó la asociación entre la imagen corporal y la dieta en 2114 adolescentes indonesios de 12 a 18 años de edad. El enfoque fue cuantitativo, diseño observacional, alcance correlacional, alcance explicativo, corte transversal. Los instrumentos utilizados fueron Escala de clasificación de figuras, el Cuestionario de forma corporal y un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos. Los resultados encontrados fueron que el 25% de las mujeres y el 10% de los hombres se mostraron insatisfechos con su imagen corporal. Además, el 55% de las mujeres y el 50% de los hombres sentían que la forma de su cuerpo no era ideal. Así mismo las adolescentes con sobrepeso u obesidad que también se percibían como con sobrepeso u obesas 67% de menor probabilidades de consumir galletas fritas en comparación con las adolescentes con sobrepeso u obesidad que se percibían como de peso normal o delgadas. Concluyéndose que la percepción de sobrepeso u obesidad se asocia con una disminución en la prevalencia de consumo de ciertos refrigerios grasos, como galletas fritas, entre adolescentes que efectivamente tienen sobrepeso u obesidad.

Miravet et al. (2020), en su investigación determinó la relación entre los hábitos alimentarios con el satisfacción de la imagen corporal en 600 adolescentes de España. La metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño observacional, alcance correlacional, corte transversal. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario de estilos de vida y salud, con los cuales se obtuvieron los siguientes resultados: el 50 % que no cuidan su alimentación se encuentran insatisfechas con su imagen corporal percibida. Asimismo, se encontró correlación significativa entre los hábitos alimentarios con la imagen corporal.

1.3 Objetivos.

1.3.1 Objetivo General.

Determinar relación entre la imagen corporal y el consumo de alimentos ultraprocesados en las adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Perú, 2024.

1.3.2 Objetivos Específicos.

Determinar la presencia de insatisfacción en la imagen corporal de las adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Perú, 2024.

Analizar el nivel de consumo de alimentos ultraprocesados de las adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Perú, 2024.

1.4 Justificación

1.4.1 Socioeconómica.

La insatisfacción corporal no solo tiene profundas implicaciones psicológicas, sino también consecuencias económicas significativas para los pacientes, sus familias, amistades y organizaciones. Este fenómeno, que puede conllevar a trastornos alimentarios, baja autoestima, síntomas depresivos y otros problemas de salud mental (Rodgers et al., 2023), genera costos económicos considerables. Un estudio reciente estimó que en el año 2019 la insatisfacción corporal grave en Estados Unidos tuvo un costo económico de entre 226,4 y 506,5 mil millones (Yetsenga et al., 2024). Mientras que en el estado peruano en el año 2024 se destinó 583 701 364 millones de soles para el control y prevención en salud mental (Ministerio de Economía y Finanzas, 2025). Por otra parte, la omnipresencia de los alimentos ultraprocesados genera preocupación, ya que se ha asociado con enfermedades crónicas no transmisibles (Mescoloto et al., 2024)., y enfermedades mentales en la adolescencia como ansiedad y depresión (Gratão et al., 2024).

1.4.2 Implicaciones prácticas

La presente investigación tiene implicaciones prácticas significativas para la salud pública, pues aborda la relación entre el consumo de alimentos ultraprocesados y la satisfacción de la imagen corporal, un aspecto crucial en el bienestar de los adolescentes. Al identificar y analizar esta correlación, el estudio recomienda ejecutar acciones preventivo-promocionales, a través de políticas públicas, programas educativos que promuevan hábitos alimenticios más saludables, al mismo tiempo que contribuye a la prevención de trastornos relacionados con la imagen corporal, como la anorexia y la bulimia; contribuyendo a mejorar la calidad de vida de los adolescentes, a nivel físico y mental.

1.4.3 Valor teórico

La justificación teórica de esta investigación radica en su capacidad para llenar un vacío de conocimiento en la literatura existente sobre la relación entre el consumo de alimentos ultraprocesados y la satisfacción con la imagen corporal. Aunque estudios previos han abordado los efectos de la alimentación en la salud física, la correlación específica entre la ingesta de alimentos ultraprocesados y la percepción de la propia imagen sigue siendo un área poco explorada. Esta investigación no solo permitirá comprender en mayor profundidad cómo estas dos variables se relacionan, sino que también proporcionará una base teórica para desarrollar nuevas hipótesis y modelos explicativos en el campo de la psicología de la alimentación y la imagen corporal. Además, los resultados obtenidos podrían contribuir a la revisión y desarrollo de teorías existentes sobre los factores que influyen en la satisfacción corporal, ofreciendo así nuevas perspectivas y recomendaciones para futuras investigaciones en este ámbito.

1.4.4 Utilidad metodológica.

La justificación metodológica de esta investigación se centra en mejorar la comprensión de la relación entre el consumo de alimentos ultraprocesados y la satisfacción con la imagen

corporal en adolescentes, superando las limitaciones del test de siluetas de Stunkard, comúnmente utilizado, pero a menudo insuficiente para capturar la complejidad de la autoimagen. En lugar de este enfoque, el estudio utiliza el Body Shape Questionnaire, que ofrece ventajas significativas al proporcionar una evaluación más detallada y específica de las preocupaciones relacionadas con la imagen corporal. Este cuestionario permite captar una gama más amplia de sentimientos y actitudes hacia el cuerpo, lo que resulta en una medición más precisa y culturalmente sensible. Al adoptar este método, la investigación sugiere mejoras en la metodología para estudiar más adecuadamente a adolescentes, ofreciendo una base más sólida para futuras investigaciones en el campo de la psicología de la alimentación y la imagen corporal

1.5 Hipótesis.

1.5.1 Hipótesis General

H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre la imagen corporal y el consumo de alimentos ultraprocesados en las adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Lima-Perú, 2024.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre la imagen corporal y el consumo de alimentos ultraprocesados en las adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Lima-Perú, 2024.

1.5.2 Hipótesis específicas

H₁: Existe un predominio estadísticamente significativo de la insatisfacción de la imagen corporal en las adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Perú, 2024.

H₂: Existe un predominio estadísticamente significativo de consumo moderado de alimentos ultraprocesados en las adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Perú, 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas

2.1.1 Imagen corporal

Según (Oliveira et al., 2020, p. 1) “La imagen corporal puede definirse como la representación de nuestro propio cuerpo que formamos en nuestra propia mente, y la forma en que se incorpora a nuestros pensamientos, sentimientos y emociones”. Además, La imagen corporal puede entenderse a través de dos dimensiones: la perceptual y la actitudinal. La dimensión perceptual se refiere a cómo una persona percibe el tamaño y la forma de su cuerpo.

Por otro lado, la dimensión actitudinal abarca las emociones y actitudes que esa persona tiene hacia su cuerpo, como sentirse satisfecha o insatisfecha con su apariencia. Por ejemplo, una persona puede percibir que tiene un cuerpo con sobrepeso (dimensión perceptual), lo cual puede llevarla a sentirse insatisfecha y preocupada por su apariencia (dimensión actitudinal).

La evidencia sugiere que el componente actitudinal, es decir, los sentimientos y actitudes hacia el cuerpo, está más influenciado por la ingesta de alimentos que el componente perceptual, que tiende a ser más estable (Oliveira et al., 2020).

Además, la imagen corporal de una persona puede evolucionar a lo largo del tiempo, influenciada por rasgos de personalidad y factores culturales, sociales e históricos. Por ejemplo, una persona puede desarrollar una mejor percepción de su cuerpo en un entorno cultural que promueve la aceptación de diferentes tipos de cuerpo.

Asimismo, alguien cuya personalidad tiende a ser perfeccionista podría tener una imagen corporal más crítica en una sociedad que idealiza estándares de belleza inalcanzables. Esta imagen corporal está directamente relacionada con la autoestima, ya que la manera en que alguien percibe su propio cuerpo impacta tanto en cómo se siente consigo mismo y en la forma

en que se relaciona con los demás (Łebek y Knapik, 2023). Asimismo, la insatisfacción de la imagen corporal se puede definir como “una actitud negativa grave y persistente hacia la propia apariencia física, que se origina a partir de una discrepancia percibida entre el estado de apariencia ideal de un individuo y su apariencia física real” (Heider et al., 2018, p. 158).

Por otro lado, la adolescencia es una etapa crucial caracterizada por numerosos cambios físicos, biológicos, psicológicos, cognitivos y sociales. Durante este periodo, los jóvenes también experimentan un incremento en su autonomía, lo que les permite tomar decisiones basadas en sus propias preferencias (Mesas et al., 2022). Estos cambios, junto con una creciente conciencia de sí mismos, pueden hacer que los adolescentes sean más vulnerables a la insatisfacción con su imagen corporal (Zeferino et al., 2021).

A nivel mundial, aproximadamente el 30% de los adolescentes expresan descontento con su apariencia física (Worldmetrics.org, 2024). En Estados Unidos, la prevalencia de insatisfacción corporal en personas de 10 años o más es del 16% (Bryn y Jaime, 2022), mientras que, en el Reino Unido, el 37% de los adolescentes se siente molesto y el 31% se siente avergonzado con su imagen corporal (Mental Health Foundation, 2022). Además, se ha señalado que las preocupaciones relacionadas con la imagen corporal son comunes en la mayoría de los países de Latinoamérica (Rodgers et al., 2023).

Esta insatisfacción se ha vinculado con síntomas de trastornos alimentarios, baja autoestima, síntomas depresivos, malestar psicológico y preocupaciones sobre la salud mental (Rodgers et al., 2023). Asimismo, se ha encontrado que la insatisfacción con la imagen corporal es especialmente prevalente entre personas de identidades minorizadas, incluidas mujeres, minorías sexuales y de género, personas con cuerpos de mayor tamaño, y aquellos provenientes de grupos raciales y étnicos subrepresentados (Rodgers et al., 2023).

2.1.1.1 Teorías de la Imagen corporal

A. *Capital Corporal.* El auge de la cultura visual, potenciado por las tecnologías digitales, ha aumentado la importancia de la apariencia física como una forma de "capital" en la sociedad. Este capital corporal se refiere al valor que se le da a un cuerpo y a la presión para mejorarlo con el fin de ganar estatus social. Por ejemplo, personas que se ajustan a los estándares de belleza convencionales, como tener un cuerpo delgado o piel clara, suelen recibir más reconocimiento y privilegios, mientras que aquellos que no cumplen con estos estándares, como personas negras, indígenas o con cuerpos más grandes, enfrentan una mayor presión para cambiar su apariencia para ser aceptados. Esto refleja cómo la apariencia está vinculada a las estructuras de poder y privilegio en la sociedad, donde ciertos cuerpos tienen más influencia y ventajas sociales, mientras que otros son más propensos a ser oprimidos y presionados a modificar su apariencia para mejorar su estatus (Rodgers et al., 2023).

B. *Teorías socioculturales.* Las teorías socioculturales analizan cómo los mensajes provenientes de amplios discursos sociales, transmitidos por agentes cercanos como los medios de comunicación o el entorno interpersonal, influyen en las percepciones de los individuos sobre su apariencia física. Estas teorías también señalan que los estándares de belleza, que son construcciones sociales, están vinculados a intereses políticos y económicos.

Al ser inalcanzables por naturaleza, estos estándares impulsan beneficios financieros significativos, ya que las personas intentan cumplir con ellos, al tiempo que refuerzan estructuras de poder y privilegio, esto último significa que los estándares de belleza establecidos por la sociedad no solo afectan a las personas individualmente, sino que también mantienen y fortalecen las jerarquías sociales. Estas jerarquías favorecen a ciertos grupos (por ejemplo, aquellos que se ajustan más a los ideales de belleza predominantes) mientras desventaja a otros (como aquellos que no encajan en esos ideales). Esto perpetúa una dinámica de poder donde las personas que se acercan más a estos estándares tienen más privilegios y

reconocimiento social, mientras que quienes no lo hacen enfrentan mayores dificultades y discriminación. Las investigaciones basadas en estas teorías han sido cruciales para comprender cómo los individuos internalizan estos discursos socioculturales y cómo la comparación de la apariencia influye en la preocupación por la imagen corporal (Rodgers et al., 2023).

C. Teorías feministas críticas. Las teorías feministas críticas explican cómo las normas de género, que favorecen a los hombres, moldean la percepción del cuerpo, especialmente en las mujeres. Estas normas presionan a las mujeres para que cumplan con estándares de belleza que requieren un cuerpo delgado y cuidado, desviando su atención de otras áreas importantes como la educación o la política. Este enfoque en la apariencia refuerza las desigualdades de género, ya que el valor social de las mujeres se mide principalmente por cómo lucen. Además, los medios de comunicación contribuyen a la "cosificación" de las mujeres, tratándolas como objetos, lo que lleva a problemas con su imagen corporal y afecta su salud mental (Rodgers et al., 2023).

D. Teorías sobre el estrés de las minorías. Un conjunto clave de teorías señala que las personas con identidades minoritarias, como las personas LGBTQ+, las personas de color, o aquellas con discapacidades, pueden enfrentar y temer la discriminación basada en su apariencia. Por ejemplo, una persona negra puede temer ser juzgada o discriminada debido a su tono de piel o estilo de cabello. Este miedo constante genera una gran ansiedad y sentimientos negativos, que a su vez pueden llevar a preocupaciones intensas sobre la imagen corporal.

Para evitar esta discriminación y la ansiedad que conlleva, estas personas a menudo intentan cambiar su apariencia, como alisar su cabello, someterse a cirugías estéticas, o seguir dietas extremas. Aunque estos cambios pueden aliviar la ansiedad a corto plazo, pueden ser dañinos a largo plazo, tanto física como mentalmente. Además, pueden empezar a evitar situaciones

donde podrían ser juzgadas por su apariencia, como reuniones sociales o entrevistas de trabajo, lo que a la larga afecta su bienestar y oportunidades de vida (Rodgers et al., 2023).

2.1.2 Consumo de alimentos ultraprocesados

El consumo de alimentos ultraprocesados puede decir al experto de productos mediante diversas metodologías, como los recordatorios de 24 horas y los cuestionarios de frecuencia de consumo, ya sean cualitativos, cuantitativos o semicuantitativos. Sin embargo, para clasificar correctamente un alimento como ultraprocesado, es esencial comprender su naturaleza y las características del procesamiento al que ha sido sometido.

En este sentido, se utiliza el sistema de clasificación NOVA (cuyo nombre no es un acrónimo), que agrupa los alimentos según la naturaleza, el grado y el propósito del procesamiento industrial al que han sido expuestos. Este sistema considera métodos químicos, físicos y biológicos empleados durante el procesamiento (Monteiro et al., 2019).

La clasificación NOVA fue desarrollada en Brasil por Monteiro et al. (2010), como respuesta a la limitada utilidad de la distinción tradicional entre alimentos procesados y no procesados, así como a las clasificaciones inadecuadas que se venían utilizando en programas de información, educación e informes orientados a la prevención de enfermedades. Por ejemplo, en dichos programas o informes se clasificaban a los alimentos como cereales integrales, cereales para el desayuno, las harinas, las galletas saladas, refrigerios a base de cereales como “granos o cereales y productos a base de cereales” o se clasificaban a las carnes frescas, pollo, pescado, las hamburguesas, los Nuggets como “la carne o la carne y los productos cárnicos”, etc. Lo cual no permitiría una adecuada educación para prevenir enfermedades pues los efectos en la salud de los embutidos no se equipararán al del pollo, pescado o incluso carnes rojas frescas. Pues se ha demostrado el efecto cancerígeno de los

embutidos y no siendo así del pollo o pescado (Organización Mundial de la Salud [OMS,] 2015)

Por otro lado, inicialmente Monteiro et al. (2010) estableció 3 grupos de alimentos: alimentos no procesados y mínimamente procesados; ingredientes procesados de la industria culinaria o alimentaria; y productos alimenticios ultraprocesados. No obstante, en su estudio posterior estableció 4 grupos: alimentos no procesados o mínimamente procesados; ingredientes culinarios procesados; alimentos procesados y alimentos ultraprocesados (Monteiro et al., 2016) que se mantiene hasta la actualidad. Además, el sistema NOVA ha sido comparado, en una revisión sistemática, con cinco sistemas de clasificación de alimentos basados en el procesamiento, se destacó la importancia de incorporar el procesamiento industrial en la comprensión de la dieta y su impacto en la salud pública. Asimismo, se concluyó que el sistema NOVA fue el más completo y específico, al distinguir entre alimentos no procesados, procesados y ultraprocesados, lo que lo convirtió en una herramienta crucial para mejorar las políticas y acciones destinadas a prevenir la obesidad y enfermedades crónicas relacionadas con la dieta.

Por otro parte, se ha descrito que los niños y adolescentes de diferentes partes del mundo presentan una dieta predominantemente poco saludable con consumo regular de ultraprocesados (Mescoloto et al., 2024). Recientemente, en adolescentes de Estados Unidos se ha evidenciado que dos tercios de la ingesta calórica provienen de alimentos ultraprocesados (Wang et al., 2021). Así mismo, según el informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) las ventas per cápita de productos ultraprocesados incrementaron en un 8.3% desde el año 2009 al 2014, y se proyectó que incrementaría en un 9.2% adicionales desde el año 2015 al 2019. Además, el crecimiento más alto, durante el año 2009 a 2014, en ventas per cápita de alimentos ultraprocesados fue en Perú con un 22%. Asimismo, según el último informe sobre el Estado Nutricional en Adultos Peruanos, el 67% de los peruanos consumen alimentos

ultraprocesados (Instituto Nacional de Salud [INS], 2018). Tales porcentajes generan preocupación ya que el alto consumo de alimentos ultraprocesados se ha asociado con resultados nocivos para la salud en la niñez y la adolescencia como sobrepeso, obesidad, inactividad física, enfermedades cardiovasculares y enfermedades periodontales (Mescoloto et al., 2024).

Grupos de alimentos del sistema NOVA

A. Grupo 1: Alimentos no procesados y mínimamente procesados. Los alimentos no procesados o naturales se definen como partes comestibles de las plantas, como los frutos, semillas, hojas, tallos, raíces y tubérculos, así como de los animales, incluyendo los músculos, vísceras, huevos y leche, además de hongos, algas y agua, que han sido separadas de su entorno natural, y que no han sufrido modificaciones que alteren sus propiedades esenciales (Monteiro et al., 2018, 2019).

Por otro lado, los alimentos mínimamente procesados son aquellos que han sido ligeramente modificados para prolongar su vida útil, sin la adición de sal, azúcar, aceite u otras sustancias alimentarias. Los métodos aplicados para modificar estos alimentos incluyen “la eliminación de partes no comestibles o indeseadas, el secado, la trituración, la molienda, el fraccionamiento, el tostado, la cocción, la pasteurización, la refrigeración, la congelación, el almacenamiento en contenedores, el envasado al vacío o la fermentación sin alcohol” (Monteiro et al., 2019, p. 937).

Por ejemplo, las frutas que se congelan para extender su frescura, los granos de café que se tuestan para resaltar su sabor sin añadir otros ingredientes, o la leche que se pasteuriza para eliminar bacterias manteniendo su composición natural. Otro ejemplo es la carne que se refrigera o congela inmediatamente después de la faena para prevenir su descomposición sin la necesidad de conservantes adicionales. Aunque en la mayoría de los casos estos alimentos

no contienen aditivos, en algunas ocasiones pueden incluir sustancias que ayudan a extender su vida útil, proteger sus propiedades naturales, como la textura y el sabor, o prevenir la proliferación de microorganismos, sin alterar significativamente su naturaleza original. Por ejemplo, el uso de antioxidantes en frutos secos para evitar la oxidación, la aplicación de una fina capa de cera comestible en frutas como manzanas para mantener su frescura y brillo, o la incorporación de nitrógeno en bolsas de ensaladas frescas para mantenerlas crujientes y frescas por más tiempo. Estos aditivos se utilizan de manera controlada para garantizar la calidad del alimento sin comprometer su esencia natural.

B. Grupo 2: Ingredientes culinarios. Sustancias obtenidas de forma directa a partir de alimentos del grupo 1 o de la naturaleza mediante procedimientos industriales como el prensado, centrifugado, refinado, extracción o minería. Estas sustancias se utilizan en la preparación, aderezo y cocción de alimentos del grupo 1, como el jugo de fruta obtenido por centrifugado, la mantequilla elaborada por batido de la nata, o la sal extraída mediante evaporación. Además, pueden contener aditivos que prolongan la durabilidad del producto, preservan sus características originales, como la textura y el aroma, o evitan la proliferación de microorganismos, asegurando así su calidad e inocuidad (Monteiro et al., 2018, 2019). Por ejemplo, el uso de antioxidantes en aceites refinados para evitar su rancidez o la incorporación de conservantes en productos lácteos para mantener su frescura

C. Grupo 3: Alimentos procesados. Los productos que se obtienen al añadir sal, aceite, azúcar u otros ingredientes del grupo 2 a los alimentos del grupo 1, como la carne fresca, las frutas y las verduras, se someten a procesos de conservación como el enlatado, el embotellado, o, en el caso de panes y quesos, a la fermentación no alcohólica. Estos procedimientos e ingredientes tienen como finalidad aumentar la durabilidad de los alimentos del grupo 1, como las frutas en almíbar o las verduras encurtidas, y hacerlos más atractivos al paladar mediante la mejora o modificación de sus características sensoriales. Por ejemplo, la

fermentación en la elaboración del queso no solo prolonga su vida útil, sino que también le confiere un sabor y textura particulares. Estos productos pueden incluir aditivos que ayudan a mantener su frescura, preservar sus propiedades originales y prevenir el crecimiento de microorganismos, como es el caso de las conservas de pescado, donde se utilizan antioxidantes para evitar la oxidación y mantener la calidad del producto (Monteiro et al., 2019).

D. Grupo 4: Alimentos ultraprocesados. Los alimentos ultraprocesados son formulaciones industriales a partir de sustancias derivadas de alimentos o sintetizadas a partir de otras fuentes orgánicas (Global Panel on Agriculture and Food Systems for Nutrition, 2016). Por ejemplo, productos como las galletas rellenas, los refrescos y los embutidos suelen contener una combinación de azúcares refinados, aceites modificados y proteínas procesadas que, por su complejidad y nivel de transformación, solo se encuentran en alimentos fabricados a escala industrial.

Entre sus ingredientes característicos (que se encuentran únicamente en alimentos ultraprocesados) están: 1) las sustancias alimentarias de uso culinario nulo o poco frecuente y diferentes clases de aditivos. En el primero incluye variedades de azúcares (fructosa, jarabe de maíz, concentrados de jugo de frutas, azúcar invertido, maltodextrina, dextrosa, lactosa), aceites modificados (aceites hidrogenado o inter esterificados) y fuentes de proteínas (proteínas hidrolizadas, aislado de proteína de soja, gluten, caseína, proteína de suero, y carne separada mecánicamente) (Monteiro et al., 2019, p. 938).

Mientras que el segundo incluye: “los aromas, los potenciadores del sabor, los colorantes, los emulsionantes, las sales emulsionantes, los edulcorantes, los espesantes y los agentes antiespumantes, formadores de volumen, carbonatados, espumantes, gelificantes y de glaseado” (Monteiro et al., 2019, p. 938).

Por lo tanto, la presencia de uno o más de algún ingrediente característico mencionado, clasifica a los alimentos como alimentos ultraprocesados (Monteiro et al., 2019). Por ejemplo,

los panes elaborados con harina de trigo, sal y levadura se clasifican como alimentos procesados, pero si se añade manteca vegetal (grasa hidrogenada) o emulsionantes o colorantes se clasifica como alimento ultraprocesado. La fabricación de alimentos ultraprocesados implica una serie de pasos complejos que comienzan con la descomposición de alimentos enteros en componentes básicos como azúcares, aceites, proteínas y almidones, los cuales se obtienen principalmente de cultivos de alto rendimiento y restos animales de la ganadería intensiva. Estos componentes pueden ser modificados químicamente, como ocurre con la hidrólisis o hidrogenación, y posteriormente combinados mediante técnicas industriales como la extrusión, el moldeado y la pre fritura. Durante el proceso, se añaden colorantes, saborizantes y otros aditivos para mejorar la apariencia y sabor del producto, haciéndolo más atractivo y prolongando su vida útil. Finalmente, el producto se envasa utilizando materiales sintéticos avanzados para preservar su frescura y presentación (Monteiro et al., 2019).

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

3.1.1. Enfoque de la investigación

Hernández et al. (2014) distinguen dos enfoques de investigación: el cuantitativo, estructurado, con datos numéricos y lógica deductiva, y el cualitativo, flexible, basado en textos o imágenes, con hipótesis generadas durante el estudio y lógica inductiva. Dado que esta investigación sigue una secuencia estructurada, prueba hipótesis y codifica datos en números para su análisis estadístico, se clasifica como de enfoque cuantitativo.

3.1.2. Diseño de investigación

Según Hernández et al. (2014), los diseños cuantitativos pueden ser experimentales, con manipulación de variables, o no experimentales, donde los datos se recolectan en su entorno natural sin manipulación. Esta investigación, al emplear un cuestionario para recopilar datos en su contexto natural, se clasifica como de diseño no experimental.

3.1.3. Alcance de la investigación

Hernández et al. (2014) clasifican las investigaciones cuantitativas según su alcance en exploratorio, descriptivo, correlacional y explicativo, dependiendo de sus objetivos. Las investigaciones correlacionales analizan la fuerza y dirección de la asociación entre variables. Dado que esta investigación examina dichas asociaciones, se clasifica como de alcance correlacional.

3.2 Ámbito temporal y espacial.

Los datos de la presente investigación serán recolectados durante el mes noviembre del año 2024, en el colegio N° 0142 “Mártir Daniel Alcides Carrión” ubicado en Av. República de

Polonia S/N Proyectos, perteneciente al distrito de San Juan de Lurigancho, en el departamento de Lima, en el país de Perú.

3.3 Variables

Variable 1: Imagen corporal

Variable 2: Consumo de alimentos ultraprocesados

3.4 Población y muestra

3.4.1 Población

Según Hernández et al. (2014) la población se refiere al conjunto completo de individuos, objetos, eventos o elementos que comparten una o más características definidas a que son de interés para un estudio particular.

La población de la presente investigación estará conformada por las alumnas del art de secundaria del colegio N° 0142 “Mártir Daniel Alcides Carrión”. Dirección: Av. República de Polonia S/N Proyectos.

3.4.2 Muestra

Según Hernández et al. (2014), una muestra es un subconjunto de la población elegido para participar en un estudio. Existen dos métodos principales para seleccionar una muestra: el muestreo probabilístico y el no probabilístico. El muestreo probabilístico selecciona a los participantes de manera aleatoria, lo que permite hacer generalizaciones válidas sobre la población completa. Por otro lado, el muestreo no probabilístico selecciona a los participantes sin recurrir al azar, lo que puede limitar la capacidad de generalizar los resultados, ya que la selección depende de criterios no aleatorios.

La presente investigación utiliza el muestreo no probabilístico, por conveniencia, debido a la poca disposición de los padres de familia de responder el consentimiento informado

firmado, y estará conformado por 50 estudiantes mujeres del quinto de secundaria del colegio N° 0142 “Mártir Daniel Alcides Carrión” Dirección: Av. República de Polonia S/N Proyectos.

3.4.3 Criterio de inclusión

Adolescentes mujeres del quinto grado de secundaria del colegio N° 01462 Daniel Alcides Carrión que tengan firmado el consentimiento informado de los padres, y que además den el asentimiento para participar de la investigación.

Adolescentes que no tengan ningún problema mental o físico auto informado. Así como también que no se encuentren en etapa de gestación.

3.4.4 Criterio De Exclusión

Adolescentes varones de cualquier año y adolescentes mujeres que no sean del quinto de secundaria del colegio N° 01462 Daniel Alcides Carrión.

Adolescentes que no tengan firmado el consentimiento informado de los padres o que no den el asentimiento para participar en la investigación

Adolescentes con algún problema mental o físico auto informado.

Adolescentes que se encuentre en etapa de gestación.

3.5 Instrumentos

3.5.1. Body Shape Questionnaire

El Body Shape Questionnaire (BSQ) fue desarrollado por Cooper et al. (1987) con el propósito de medir las preocupaciones sobre la forma del cuerpo, específicamente la experiencia de "sentirse gordo", característica central en trastornos como la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa. El proceso de creación involucró la realización de entrevistas semiestructuradas con diferentes grupos de mujeres, incluyendo pacientes con anorexia nerviosa y bulimia nerviosa, mujeres a dieta y estudiantes universitarias, lo que llevó a la formulación inicial de 51 preguntas, refinadas posteriormente a 34 ítems finales.

3.5.1.1 Estructura. El Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ) final consta de 34. Cada pregunta se responde utilizando una escala Likert de 6 puntos, donde "nunca" se puntúa como 1 y "siempre" como 6. La puntuación total se obtiene sumando las respuestas a las 34 preguntas, y las puntuaciones más altas indican un mayor grado de preocupación por la forma corporal, lo que es relevante para evaluar el nivel de psicopatología relacionado con los trastornos alimentarios (Cooper et al., 1987). Asimismo, aunque Cooper y colaboradores no establecieron parámetros para clasificar los puntajes obtenidos por grados de insatisfacción, en la presente investigación se usará la clasificación descrito por Peláez-Barrios et al. (2021), es decir, satisfecho (<81), insatisfacción leve (81-110), insatisfacción moderada (111-140) y extrema insatisfacción (>140).

3.5.1.2. Validez y confiabilidad.

A. Validez concurrente. La validez del BSQ se evaluó mediante la validez concurrente y discriminante. La validez concurrente se estableció correlacionando las puntuaciones del BSQ con otras medidas, como la subescala de Insatisfacción Corporal del Inventario de Trastornos Alimentarios (EDI) y el Test de Actitudes Alimentarias (EAT). La validez discriminante, por otro lado, se validó utilizando la prueba t de Student para determinar si las puntuaciones del BSQ podían diferenciar significativamente entre distintos grupos, como pacientes con bulimia nerviosa y mujeres de la comunidad sin trastornos alimentarios. Los resultados mostraron que las puntuaciones del BSQ eran significativamente más altas en las pacientes con bulimia nerviosa en comparación con las mujeres sin trastornos, lo que indica que el cuestionario tiene una buena capacidad para discriminar entre personas con diferentes niveles de preocupación por la forma corporal (Cooper et al., 1987).

B. Confiabilidad del instrumento. La confiabilidad del cuestionario BSQ, mediante alfa de Cronbach, en un piloto de 30 adolescentes mujeres fue de 0.75.

3.5.2. Consumo de alimentos ultraprocesados

Para medir el nivel de consumo de alimentos ultraprocesados, se utilizó un cuestionario ya -validado por Caytuero en el año 2022. Este instrumento es notable por su enfoque integral, ya que no solo evalúa los alimentos adquiridos en kioscos escolares, sino también aquellos consumidos en el hogar y en otros lugares, lo que permite obtener una visión más completa sobre el consumo de alimentos ultraprocesados.

3.5.2.1. Estructura. El cuestionario diseñado para evaluar la frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados estuvo compuesto por 30 preguntas, organizadas en ocho dimensiones: snacks, dulces, bollería y postres industriales, cereales y barras energéticas, helados, productos para untar o agregar al pan, platos y comidas de preparación rápida, y bebidas ultraprocesadas. Cada pregunta ofrecía opciones de respuesta que representaban la frecuencia de consumo: consumo diario, de 4 a 6 veces por semana, de 2 a 3 veces por semana, 1 vez a la semana, de 1 a 3 veces al mes, y no consume. A estas respuestas se les asignaron puntuaciones de 5, 4, 3, 2, 1 y 0, respectivamente. Para obtener el puntaje total, se sumaron las puntuaciones y luego se calculó un promedio, lo que permitió clasificar el consumo en tres categorías: alto consumo (>4 puntos), consumo moderado (2 a 4 puntos) y bajo consumo (<2 puntos).

3.5.2.2. Validez y confiabilidad.

A. Validez. El cuestionario fue validado a través de un riguroso proceso de juicio de expertos, en el cual participaron tres nutricionistas con experiencia en el área. Estos profesionales revisaron minuciosamente el instrumento para asegurar que cada ítem y su correspondiente clasificación fueran pertinentes y coherentes con los objetivos de la

investigación. La validez de juicio de experto de las tres nutricionistas tuvo un valor de 1 mediante la validez de Aiken.

B. Confiabilidad. La confiabilidad del cuestionario de alimentos ultraprocesados del presente estudio en un piloto de 30 adolescentes mujeres fue de 0.8, mediante alfa de Cronbach.

3.6. Procedimientos

La aplicación de los cuestionarios se llevó a cabo en los salones de clases de los grados quinto de secundaria en el colegio seleccionado. Después de obtener los permisos necesarios del colegio y de los padres, se prepararon copias impresas de los cuestionarios BSQ y de frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados. En el día y hora acordados con los docentes, se distribuirán los cuestionarios a los estudiantes, quienes recibieron instrucciones claras sobre cómo completarlos, el propósito del estudio y la importancia de la confidencialidad. Se les dio un tiempo estimado de 20 a 30 minutos para responder los cuestionarios, usando la técnica de la entrevista. Los cuestionarios fueron almacenados de manera segura y codificados para mantener la anonimidad. Durante la aplicación, se ofreció soporte a los estudiantes y se revisaron los cuestionarios para detectar posibles errores. La participación fue completamente voluntaria y la información se manejó con estricta confidencialidad.

3.7. Análisis de Datos

En la presente tesis se empleó el paquete estadístico SPSS, versión 28, para realizar el análisis estadístico de los datos. Inicialmente, se evaluó la normalidad de los datos mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, dado que el número de casos en esta investigación fue superior a 30.

Luego de realizar la prueba de Kolmogorov-Smirnov se pudo obtener un valor de $p < 0.05$, por lo que se optó a usar el estadístico de Spearman, ya que al menos los datos de un variable no se distribuyeron de manera simétrica o normal

La interpretación de los resultados se basó en criterios pre establecidos, considerando una correlación significativa cuando el valor de p sea inferior a 0.05. La magnitud de la correlación se clasificará en tres categorías: fuerte si el coeficiente de correlación (r) es igual o mayor a 0.7, moderada si r se encuentra en el rango de 0.3 a 0.7, y débil si r es menor a 0.3. Además, la dirección de la relación entre las variables se determinará mediante el signo del coeficiente de correlación (Martínez et al., 2014).

Finalmente, las gráficas se realizaron utilizando el programa Excel, que permitió una visualización clara de los resultados.

3.8 Consideración Éticas

Las consideraciones éticas en la investigación que se llevó a cabo con adolescentes incluyeron varios aspectos esenciales. En primer lugar, se obtuvo el **consentimiento informado** de los padres o tutores legales, así como el **asentimiento** de las adolescentes, asegurando que comprendan el propósito y los procedimientos del estudio y que su participación sea voluntaria. La **confidencialidad y privacidad** de los datos se protegió rigurosamente, garantizando que la información sea manejada de manera segura y anónima. Se siguió el principio de **no maleficencia**, evitando cualquier daño físico, psicológico o social a los participantes. La **justicia** en la selección de las adolescentes fue priorizada, asegurando un trato equitativo y sin discriminación. Además, se mantuvo la **integridad y transparencia** a lo largo de todo el proceso, evitando cualquier manipulación de los datos. Finalmente, el estudio fue revisado y aprobado por un **comité de ética**, que verificará el cumplimiento de estos principios y garantizará la protección de los derechos de las adolescentes participantes.

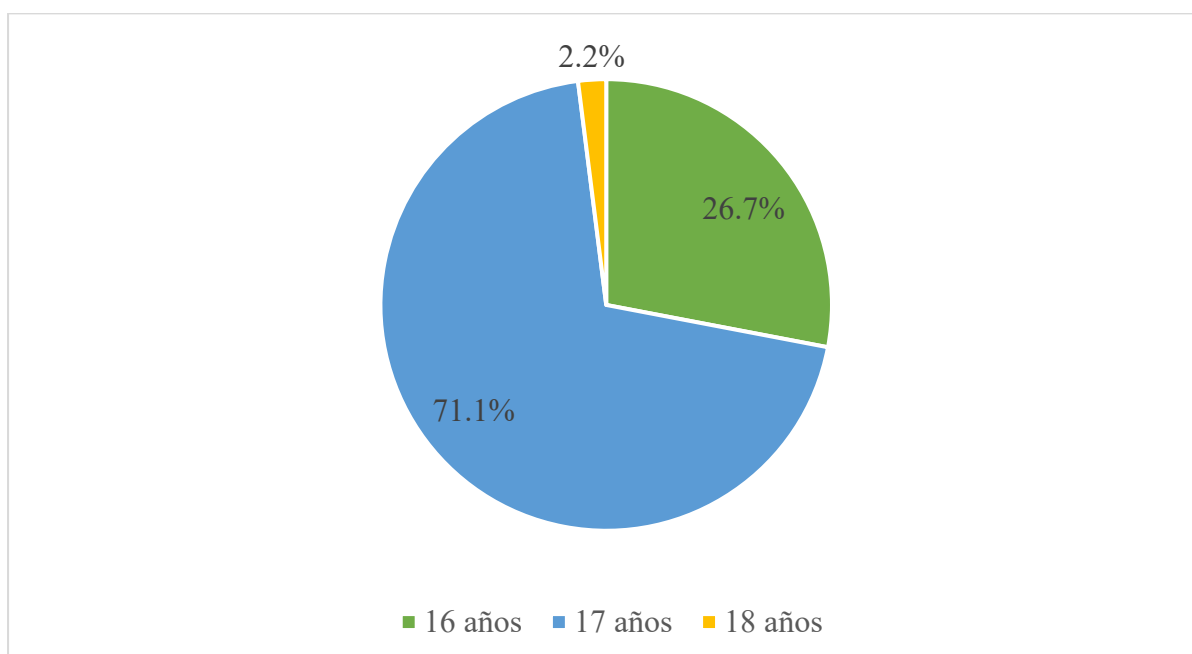
IV. RESULTADOS

4.1. Características de la muestra

En el presente gráfico se detalla la distribución porcentual, según la edad, de un total de 50 adolescentes mujeres pertenecientes al colegio N° 0142 “Mártir Daniel Alcides Carrión, ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho. Los resultados encontrados fueron los siguientes:

Figura 1

Distribución porcentual de la muestra según edad.

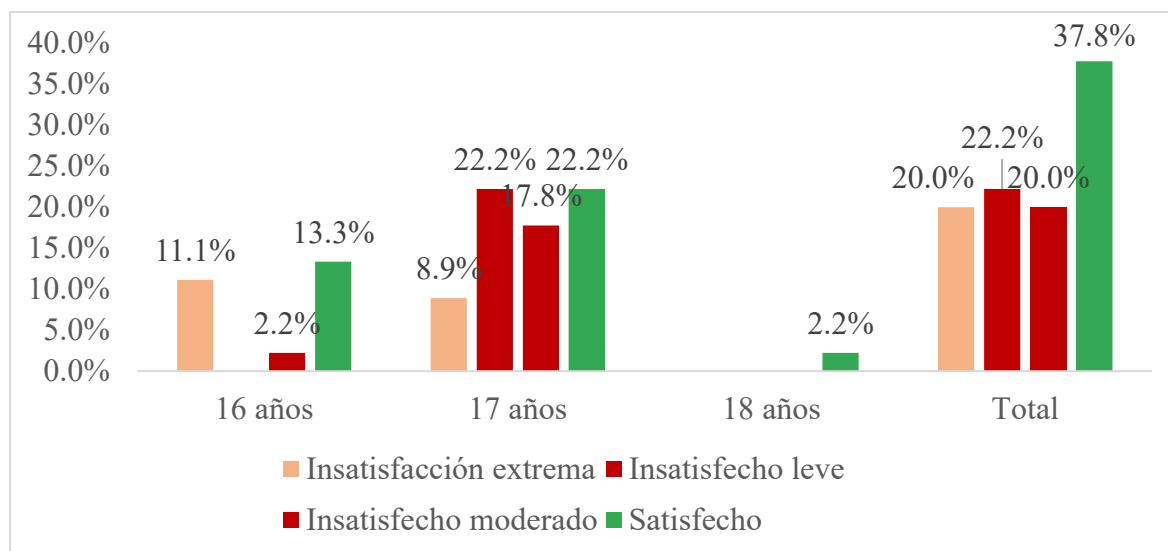


Nota. El 26.7% de las adolescentes mujeres tenían 16 años, el 71.1% tenían 17 años y el 2.2% tenían 18 años.

4.2 Imagen corporal

Figura 2

Distribución porcentual de satisfacción de la imagen corporal según edad.

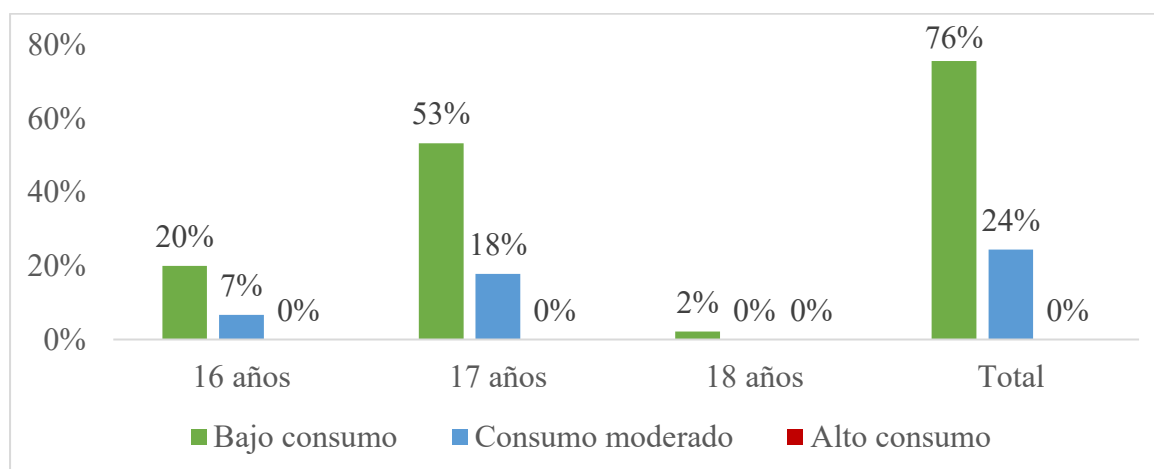


Nota. El 62.2% de las adolescentes se encuentra insatisfecha con su imagen corporal, de las cuales el 20% presentó insatisfacción extrema de la imagen corporal y un 37.8 % se encontró satisfecho con su imagen corporal.

4.3 Consumo de alimentos ultraprocesados

Figura 3

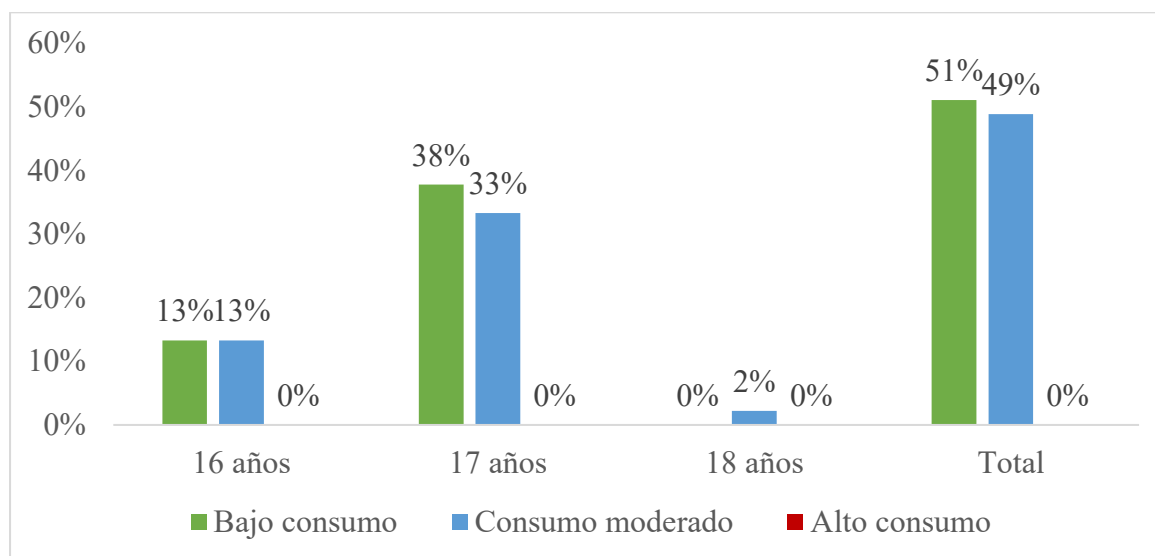
Distribución porcentual de consumo de alimentos ultraprocesados según edad.



Nota. El 75.6% de las adolescentes presentó un bajo consumo de alimentos ultraprocesados, el 24.4% un consumo moderado y ninguna presentó un alto consumo.

Figura 4

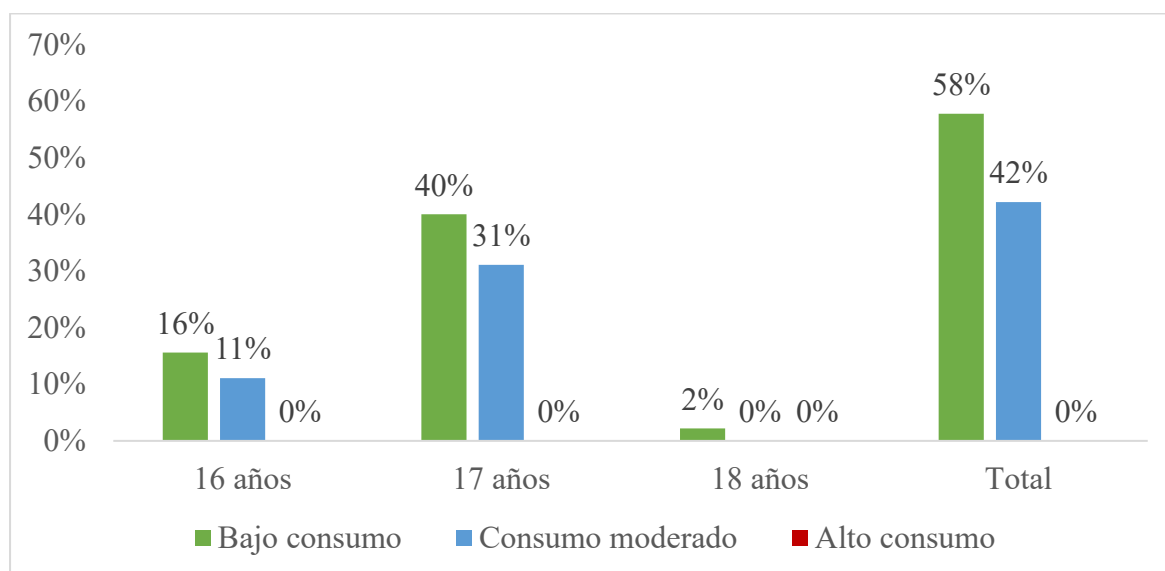
Distribución porcentual de consumo de snacks (papas fritas, chips, nachos).



Nota. El 48.9% de las adolescentes presentó un consumo moderado de snacks (papas fritas, chips, nachos, etc).

Figura 5

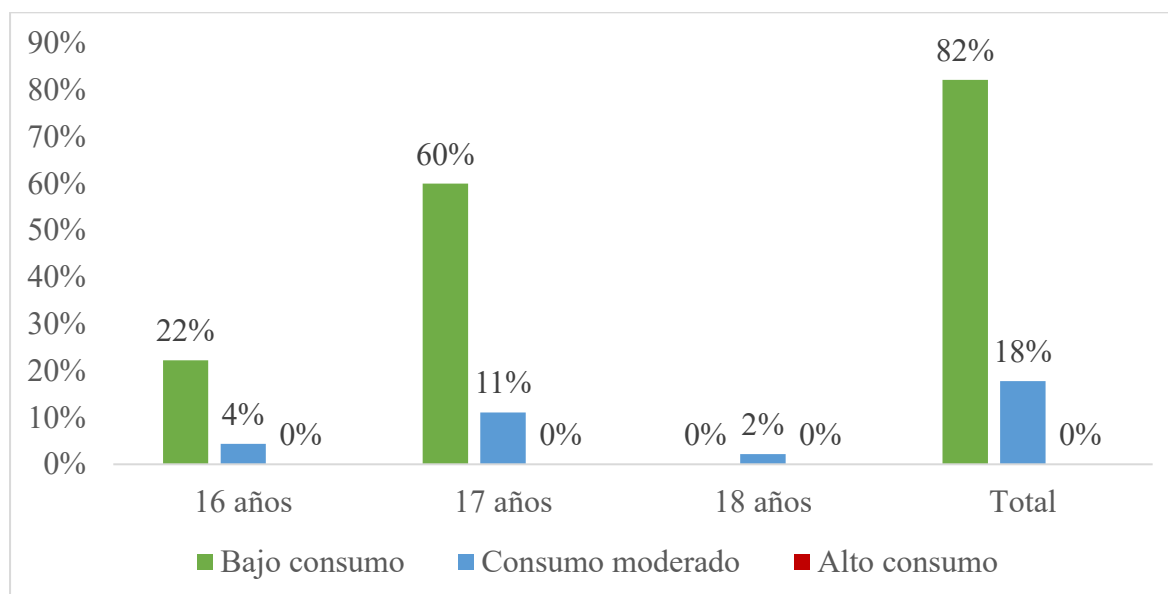
Distribución porcentual del consumo de dulces (chocolates, caramelos, toffees, goma de mascar, chupetines, turrón, marmelos).



Nota. El 42.2% de las adolescentes presentó un consumo moderado de dulces.

Figura 6

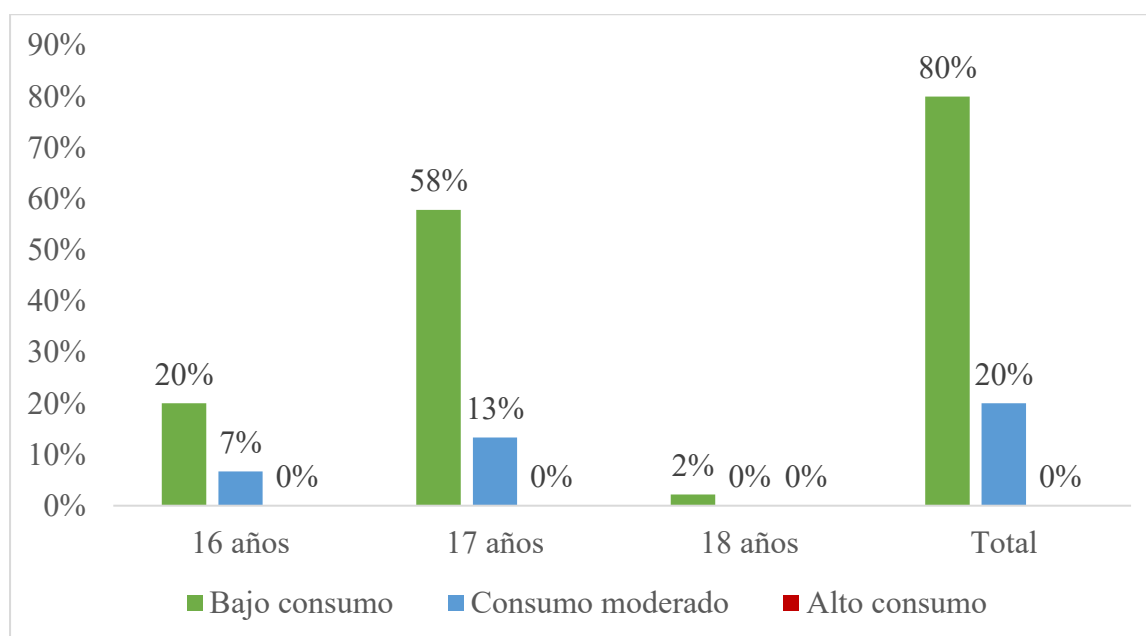
Distribución porcentual del consumo de bollería industrial.



Nota. El 82.2% de las adolescentes presentó un bajo consumo de bollería industrial.

Figura 7

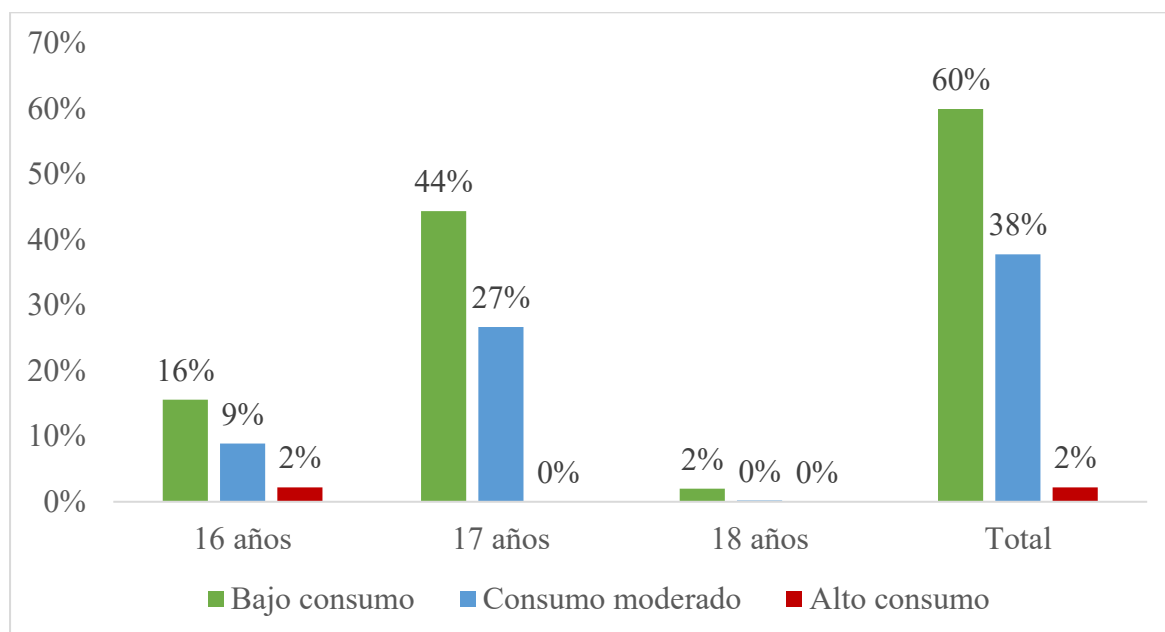
Distribución porcentual del consumo de barras energéticas.



Nota. El 80% de las adolescentes presentó un bajo consumo de barras energéticas.

Figura 8

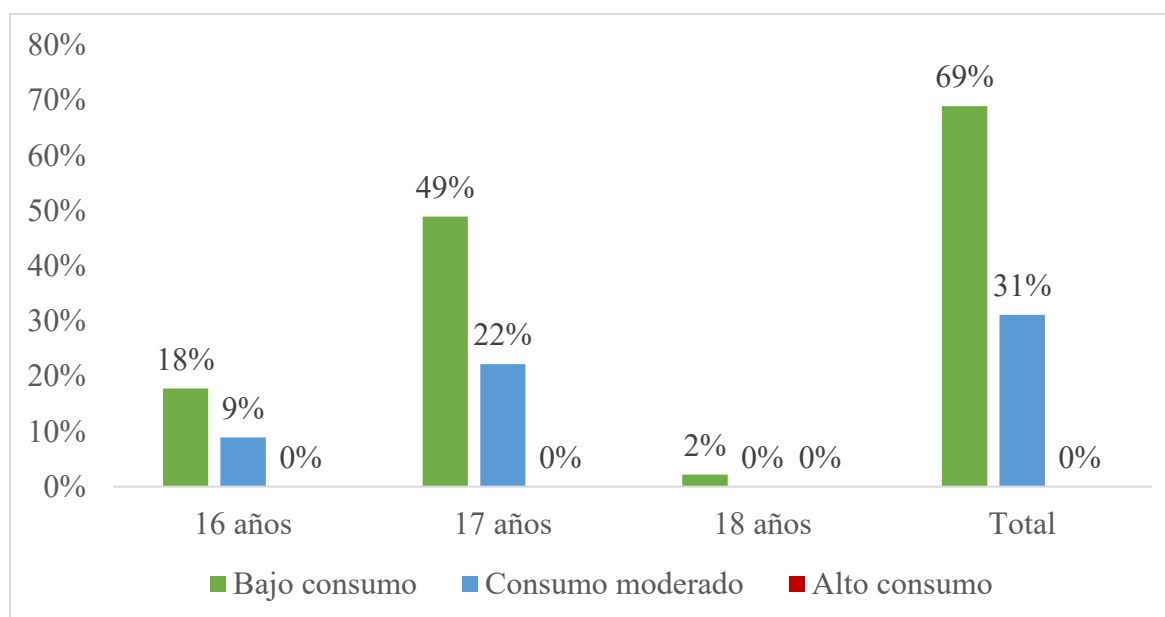
Distribución porcentual del consumo de helados de crema y helados.



Nota. El 2 % de las adolescentes presentó un alto consumo de helados, y el 38 % un consumo moderado.

Figura 9

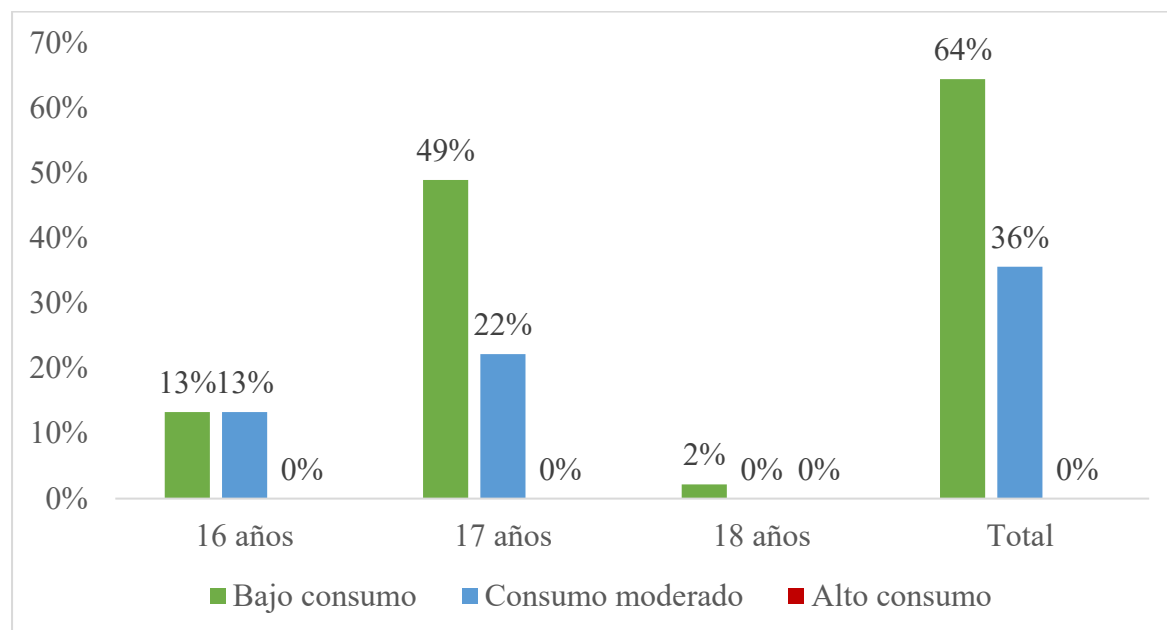
Distribución porcentual del consumo de productos para untar pan.



Nota. El 31.1% de las adolescentes presentó un consumo moderado de productos para untar pan.

Figura 10

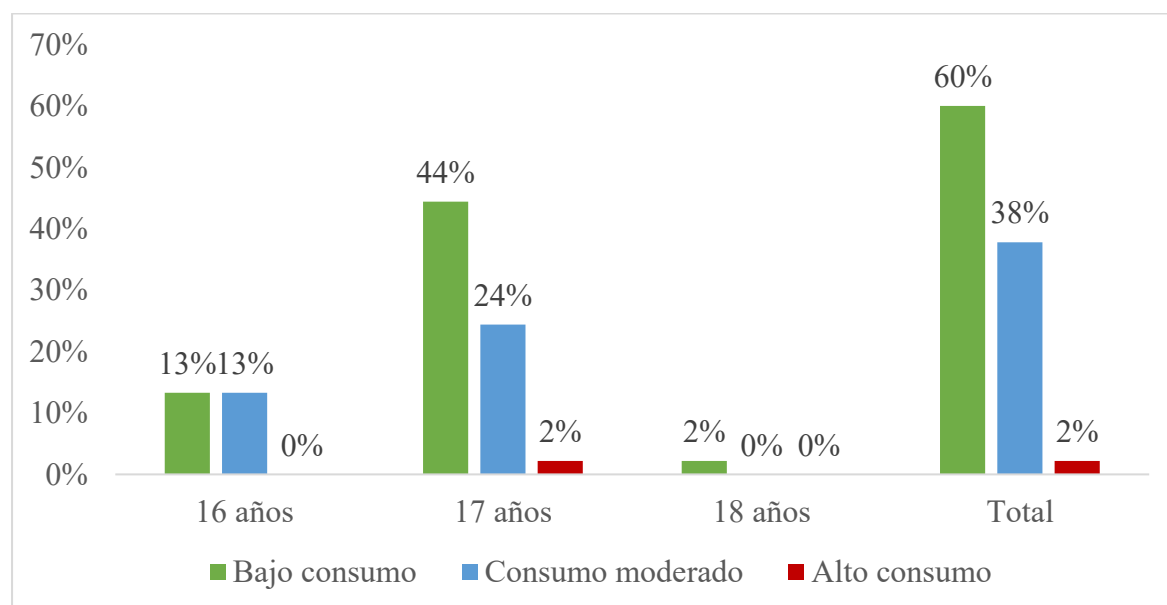
Distribución porcentual del consumo de alimentos precocidos.



Nota. El 35.6% de las adolescentes presentó un consumo moderado de alimentos precocidos.

Figura 11

Distribución porcentual del consumo de bebidas azucaradas.



Nota. El 37.8% de las adolescentes presentó un consumo moderado de bebidas azucaradas.

4.4 Imagen corporal y alimentos ultraprocesados

Tabla 1

Relación entre la imagen corporal y el consumo de alimento ultraprocesados.

| | | Imagen corporal | Alimentos Ultraprocesados |
|-----------------|---------------------------|-----------------|---------------------------|
| Rho de Spearman | Imagen corporal | 1,000 | ,334* |
| | | | ,018 |
| | | 50 | 50 |
| | Alimentos ultraprocesados | ,334* | 1,000 |
| | | ,018 | . |
| | | 50 | 50 |

Nota. Se evidenció correlación directa ($r=+$), moderada ($r=0.334$) y significativa entre la imagen corporal y el consumo de alimentos ultraprocesados. Es decir, a mayor consumo de alimentos ultraprocesados, mayor es la insatisfacción de la imagen corporal.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La imagen corporal y los hábitos alimentarios son temas fundamentales en la salud pública, especialmente en adolescentes, quienes experimentan cambios físicos y emocionales significativos. Este estudio se centra en la dimensión conductual de la imagen corporal, específicamente en la insatisfacción con la imagen corporal y su posible relación con el consumo de alimentos ultraprocesados en adolescentes de un colegio en San Juan de Lurigancho, Lima-Perú. Los resultados obtenidos permiten discutir los hallazgos encontrados en comparación con investigaciones previas, tanto nacionales como internacionales.

La hipótesis general de este estudio planteaba que existe una relación estadísticamente significativa entre la imagen corporal y el consumo de alimentos ultraprocesados en las adolescentes, pertenecientes a una institución educativa de San Juan de Lurigancho, Lima-Perú. Los resultados obtenidos muestran una correlación moderada y significativa ($r=0.334$) entre ambas variables, lo que sugiere que, a mayor insatisfacción con la imagen corporal, mayor es el consumo de alimentos ultraprocesados. Este hallazgo es consistente con la teoría de que las actitudes y sentimientos hacia el cuerpo (dimensión conductual de la imagen corporal) están más directamente relacionados con los hábitos alimentarios que las percepciones objetivas de la imagen corporal (dimensión perceptual), que suelen ser más estables.

Al comparar los resultados obtenidos con otros estudios nacionales, se observan algunas diferencias en los enfoques metodológicos y en las dimensiones evaluadas. Por ejemplo, Guillen (2023) no encontró una correlación significativa entre la dimensión perceptual de la imagen corporal y el consumo de alimentos ultraprocesados, mientras que Márquez y Trujillo (2023) sí hallaron una relación significativa entre la insatisfacción con la imagen corporal y el consumo de alimentos no saludables. Ambos estudios utilizaron el test de siluetas de Stunkard, pero evaluaron diferentes dimensiones de la imagen corporal: Guillen se

centró en la dimensión perceptual, mientras que Márquez y Trujillo lo hicieron en la dimensión actitudinal. La dimensión perceptual, que generalmente es más estable, no refleja necesariamente las actitudes o sentimientos subjetivos hacia el cuerpo, lo que podría explicar la falta de correlación encontrada en el estudio de Guillen. En cambio, el componente actitudinal (insatisfacción con la imagen corporal) parece estar más influenciado por los hábitos alimentarios que la percepción objetiva del cuerpo (Oliveira et al., 2020b), lo que podría explicar los hallazgos más consistentes de Márquez y Trujillo. Estos resultados son similares a los obtenidos en la presente investigación, que también evaluó la dimensión actitudinal y mostró una relación significativa entre la insatisfacción con la imagen corporal y el consumo de alimentos ultraprocesados. Sin embargo, es importante señalar que, aunque los resultados de Márquez y Trujillo se asemejan a los de este estudio, tanto sus hallazgos como los de Guillen presentan limitaciones en cuanto a la aplicación del test de siluetas en adolescentes, dado que este instrumento no es adecuado para personas con cambios constantes en su cuerpo como los adolescentes (Behar et al., 2021).

Por otro lado, Álvarez (2022) encontró correlación positiva y significativa entre los hábitos de alimentación y la satisfacción con la imagen corporal, utilizando el Body Shape Questionnaire en una muestra de mujeres. Este hallazgo respalda la relación entre las actitudes hacia la imagen corporal y los hábitos alimentarios, similar a lo encontrado en este estudio. Sin embargo, Lipa (2022) no encontró una relación significativa en su investigación, probablemente debido al uso de una versión abreviada del Body Shape Questionnaire en hombres y mujeres, cuando el instrumento solo se validó en mujeres, lo pudo haber reducido la precisión de los resultados.

En cuanto a los estudios internacionales, Carneiro et al. (2023) no encontraron una relación significativa entre el consumo de alimentos ultraprocesados y la insatisfacción con la

imagen corporal, mientras que Christie et al. (2022) hallaron que la insatisfacción corporal se relacionaba inversamente con la ingesta energética en una muestra de estudiantes universitarios. Ambos estudios utilizaron el test de siluetas para medir la insatisfacción corporal, pero la diferencia clave radica en los grupos evaluados: Carneiro et al. estudiaron adolescentes, mientras que Christie et al. lo hicieron con adultos jóvenes. Los adultos experimentan menos cambios físicos que los adolescentes, lo que facilita una evaluación más precisa de la imagen corporal. En cambio, los adolescentes enfrentan cambios corporales constantes, lo que puede dificultar la exactitud del test de siluetas, lo que podría explicar la falta de relación significativa en el estudio de Carneiro y los resultados más inconsistentes en este grupo. En este sentido, el uso de herramientas que midan la dimensión conductual de la imagen corporal, como el enfoque adoptado en este estudio, podría ofrecer resultados más sólidos y adecuados para adolescentes.

Por otro lado, Niswah et al. (2021) encontraron que los adolescentes con sobrepeso u obesidad que se percibían con sobrepeso y obesidad tenían una menor probabilidad de consumir refrigerios grasosos, pero no hallaron relación entre la imagen corporal y la conducta alimentaria. Este estudio, sin embargo, utilizó un cuestionario que no estaba validado rigurosamente, lo que podría haber influido en la falta de resultados significativos (Niswah et al., 2021). En este sentido, el uso de un instrumento validado y específico para evaluar la insatisfacción con la imagen corporal podría haber proporcionado una mejor comprensión de esta relación.

En relación con la hipótesis específica del presente estudio que establece que "predomina la insatisfacción de la imagen corporal en adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Perú, 2024", los resultados obtenidos en este estudio muestran que la insatisfacción con la imagen corporal está presente en una proporción significativa de los

participantes, lo que apoya la hipótesis planteada. Según los datos, el 37.8% de los participantes expresaron estar satisfechos con su imagen corporal, mientras que el 62.2% presentó algún grado de insatisfacción: 22.2% con insatisfacción leve, 20% con insatisfacción moderada y 20% con insatisfacción extrema. Estos resultados indican que la mayoría de las adolescentes en este estudio presentan grados variados de insatisfacción con su imagen corporal, lo que confirma que la insatisfacción es una preocupación significativa en la población estudiada.

Al comparar estos resultados con estudios previos realizados a nivel nacional, se observa que la insatisfacción con la imagen corporal es una problemática recurrente. Por ejemplo, Álvarez (2022) reportó que el 98% de las adolescentes presentó algún grado de insatisfacción con su imagen corporal, lo que refleja una preocupación predominante en este grupo. De manera similar, Márquez y Trujillo (2023) encontraron que el 87.3% de los adolescentes de sexo mixto no estaban satisfechos con su imagen corporal, lo que subraya la prevalencia de este tema en diversas poblaciones. Además, Lipa (2022) halló que un 69.7% de los estudiantes se sentían insatisfechos con su imagen corporal, lo que refuerza la tendencia observada a nivel nacional. Estos estudios coinciden en gran medida con los resultados obtenidos en este estudio, mostrando que la insatisfacción con la imagen corporal es un desafío relevante en la sociedad peruana.

A nivel internacional, los estudios muestran una prevalencia de insatisfacción corporal que resulta ser comparable a los hallazgos observados en el contexto nacional. Carneiro et al. (2023) reportaron que el 77% de los adolescentes estaban insatisfechos con su imagen corporal, específicamente con la delgadez (42.8%) y el exceso de peso (34.2%). Niswah et al. (2021) indicaron que el 25% de las mujeres y el 10% de los hombres se sentían insatisfechos con su imagen corporal, mientras que un 55% de las mujeres y un 50% de los hombres consideraban que la forma de su cuerpo no era ideal. Christie et al. (2022) hallaron que el 80.6% de los

varones y el 87.9% de las mujeres se encontraban insatisfechos con su imagen corporal. Estos estudios internacionales presentan tasas de insatisfacción corporal que, aunque ligeramente superiores en algunos casos, son bastante similares a las encontradas en el contexto peruano. Esto resalta que la insatisfacción con la imagen corporal es un problema de salud global que afecta tanto a nivel nacional como internacional, siendo un fenómeno de prevalencia notable en diversas culturas y contextos sociales.

Por lo tanto, los resultados obtenidos en este estudio indican que la hipótesis que planteaba que "predomina la insatisfacción de la imagen corporal" **fue aprobada**. Aunque un 37.8% de los adolescentes reportaron satisfacción con su imagen corporal, el 62.2% experimenta insatisfacción en diferentes grados (leve, moderada o extrema). Este hallazgo refleja que la insatisfacción corporal es un problema significativo en esta población, aunque no en su totalidad, ya que existe también una proporción considerable de adolescentes que se sienten satisfechos. Estos resultados resaltan la importancia de seguir explorando los factores que influyen en la imagen corporal, tales como aspectos culturales, sociales y contextuales, para poder abordar de manera más efectiva este fenómeno en futuras investigaciones y programas de intervención.

En relación con la segunda hipótesis específica que establece que "existe un predominante consumo moderado de ultraprocesados", los resultados obtenidos en este estudio no respaldan dicha hipótesis. Según los datos, el 75.6% de las adolescentes presentó un bajo consumo de alimentos ultraprocesados, mientras que un 24.4% reportó un consumo moderado. Es relevante destacar que no se observó ningún caso de consumo "muy alto" de estos productos en la muestra, lo que contrasta con la suposición de que predominara el consumo moderado.

Al comparar estos resultados con los hallazgos a nivel nacional, se observa una tendencia similar. Guillen (2023) encontró que el 60% de los estudiantes presentaron un bajo

consumo de ultraprocesados, el 33% un consumo moderado, y solo un 7% un consumo alto. Los resultados obtenidos en este estudio son consistentes con el hecho de que la mayoría de los adolescentes presenta un bajo consumo de ultraprocesados, aunque la proporción de consumo moderado es más baja en el estudio de Guillen (33%) en comparación con el 24.4% reportado en este estudio. Por otro lado, Álvarez (2022) reportó que el 56% de los estudiantes presentaron un consumo de alimentos no saludables, lo que, aunque no especifica si son ultraprocesados, indica una tendencia hacia dietas poco equilibradas, lo cual se alinea parcialmente con los hallazgos de este estudio. Lipa (2022), por su parte, indicó que el 70.1% de los alumnos tenían hábitos alimentarios insuficientes, lo que sugiere que hay una prevalencia de hábitos alimentarios deficientes, aunque nuevamente no se hace una distinción clara sobre el consumo de ultraprocesados.

A nivel internacional, se observa un patrón de consumo más alto de ultraprocesados. Chapado y Weiner (2022) reportaron que el 67.5% de los participantes presentaban un consumo "muy alto" de alimentos ultraprocesados, lo que incluye productos como dulces, bebidas azucaradas y copetines. Este resultado es considerablemente más alto que el hallado en el contexto peruano, donde no se encontró un consumo "muy alto" de estos alimentos, lo que podría reflejar diferencias en los hábitos alimentarios y en los factores socioeconómicos y culturales entre ambos contextos.

En consiguiente, los resultados obtenidos en este estudio sugieren que la hipótesis de que "existe un predominante consumo moderado de ultraprocesados" **no fue aprobada**. Aunque un 24.4% de las adolescentes reportaron un consumo moderado de ultraprocesados, la mayor parte de la muestra (75.6%) presentó un bajo consumo, lo que indica que el consumo de ultraprocesados no es tan predominante en esta población como se esperaba. Estos hallazgos son consistentes con algunos estudios nacionales, como el de Guillen (2023), que también halló

un bajo consumo general de estos productos, y resaltan la importancia de continuar evaluando los hábitos alimentarios en diferentes contextos para comprender mejor el impacto del consumo de ultraprocesados en la salud de los adolescentes.

El presente estudio confirma que la insatisfacción con la imagen corporal es un problema predominante en adolescentes, presente en el 62.2% de las participantes, y que existe una relación significativa con el consumo de alimentos ultraprocesados ($r=0.334$). A mayor insatisfacción, mayor es el consumo, lo que evidencia la influencia directa de los factores emocionales sobre los hábitos alimentarios. Sin embargo, el consumo de ultraprocesados no resultó ser predominantemente moderado como se planteó inicialmente, ya que el 75.6% de las adolescentes reportó un consumo bajo. Estos hallazgos aportan evidencia relevante sobre la necesidad de abordar de manera conjunta la salud emocional y nutricional en la adolescencia.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1 Se encontró correlación directa y significativa ($r=0.334$) entre la insatisfacción con la imagen corporal y el consumo de alimentos ultraprocesados. Es decir, a mayor consumo de alimentos ultraprocesados, mayor es la insatisfacción de la imagen corporal. Lo que confirma que la insatisfacción corporal está directamente relacionada con hábitos alimentarios no saludables en las adolescentes.
- 6.2 Se evidenció un predominio de la insatisfacción de la imagen corporal en diversos grados, donde el 62.2% de las adolescentes reportaron insatisfacción con su imagen corporal. Lo que valida la hipótesis de que la insatisfacción corporal es un problema predominante en la población estudiada y requiere atención urgente para mejorar el bienestar emocional de las adolescentes.
- 6.3 Se encontró un predominio del bajo consumo de alimentos ultraprocesados, donde el 75.6% de las adolescentes presentó un bajo consumo de ultraprocesados. Lo que refuta la hipótesis planteada en la presente investigación.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1 Se recomienda que el MINSA desarrolle e implemente programas nacionales de prevención, que aborden de manera integral la percepción de la imagen corporal y los hábitos alimentarios en adolescentes. Estos programas deben incluir estrategias para fomentar una relación positiva con el cuerpo y promover hábitos alimentarios saludables, que busquen reducir el consumo de alimentos ultraprocesados
- 7.2 Que El MINEDU debe integrar en el currículo escolar contenidos relacionados con la salud emocional, la nutrición y la imagen corporal. Esto incluiría educación sobre la importancia de una alimentación saludable y los efectos de la insatisfacción con la imagen corporal. Además, se recomienda la implementación de talleres y actividades en las escuelas que fomenten la autoestima de los adolescentes y promuevan hábitos alimentarios saludables, reduciendo el consumo de alimentos ultraprocesados.
- 7.3 Que Indecopi fortalezca la regulación sobre la publicidad de alimentos ultraprocesados dirigidos a los adolescentes, especialmente en medios digitales y redes sociales. Deben establecerse normativas más estrictas para evitar la promoción excesiva de estos productos a los jóvenes y, en su lugar, promover productos saludables mediante campañas de sensibilización que destaquen los beneficios de una dieta equilibrada.
- 7.4 El INS debe llevar a cabo estudios y investigaciones periódicas sobre los hábitos alimentarios y la insatisfacción corporal en adolescentes peruanos. Los resultados obtenidos pueden ayudar a diseñar políticas públicas más efectivas que aborden las causas subyacentes de la insatisfacción corporal y los problemas de nutrición. Además, los estudios deberían centrarse en la relación directa entre el consumo de ultraprocesados y la salud de los adolescentes.

VIII. REFERENCIAS

- Alvarez, D. (2022). *Relación entre la autopercepción de la imagen corporal y hábitos alimentarios en las adolescentes de una institución educativa particular de Lima, 2022*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6337>
- Behar, R., Arancibia, M., Gaete, M. I., Behar, R., Arancibia, M., & Gaete, M. I. (2021). *Instrumentos de Evaluación de la Imagen Corporal en Población Hispano Latino Americana*. (Siluetas). <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2020.1.610>
- Bryn, A., & Jaime, S.-A. (2022). *The Real Cost of Beauty Ideals*. [Informe institucional]. Harvard University. <https://www.hsph.harvard.edu/striped/wp-content/uploads/sites/1267/2022/10/Real-Cost-of-Beauty-Report-10-4-22.pdf>
- Carneiro, J. R., Confortin, S. C., Viola, P. C. de A. F., & da Silva, A. A. M. (2023). Is There an Association between Food Consumption According to the Degree of Processing and Body Image (Dis)satisfaction in Adolescents? *Nutrients*, *15*(9), 2102. <https://doi.org/10.3390/nu15092102>
- Chinchay, A. (2019). *Autopercepción de la imagen corporal y su relación con los hábitos alimenticios en estudiantes de quinto año de secundaria. Institución Educativa Ventura Ccalamaqui. Barranca*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Barranca]. Repositorio Institucional u<https://hdl.handle.net/20.500.12935/52>
- Christie, S. M., Roslee, R., & Hanis, M. Y. (2022). Body Image Perception and Its Association with Food Intake among Undergraduate Students in Kuala Lumpur, Malaysia. *Makara Journal of Health Research*, *26*(2). <https://doi.org/10.7454/msk.v26i2.1354>
- Cooper, P. J., Taylor, M. J., Cooper, Z., & Fairbum, C. G. (1987). The development and validation of the body shape questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*,

6(4), 485-494. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198707\)6:4<485::AID-EAT2260060405>3.0.CO;2-O](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198707)6:4<485::AID-EAT2260060405>3.0.CO;2-O)

Global Panel on Agriculture and Food Systems for Nutrition. (2016). Food systems and diets: Facing the challenges of the 21st century. Global Panel on Agriculture and Food Systems for Nutrition. <https://glopan.org/sites/default/files/ForesightReport.pdf>

Gratão, L., Rodriguez, T., Lara, L., Zogbi, M., Prado, T., Cunha, C., & Loures, L. (2024). Common mental disorders in Brazilian adolescents: Association with school characteristics, consumption of ultra-processed foods and waist-to-height ratio. *Cadernos de Saúde Pública*, 40(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN068423>

Guillen, V. (2023). Autopercepción de la imagen corporal y consumo de alimentos ultraprocesados en adolescentes de una institución educativa pública, Lima-2023 [Tesis de pregrado, Universidad Mayor de San Marcos]. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/20865>

Heider, N., Spruyt, A., & De Houwer, J. (2018). Body Dissatisfaction Revisited: On the Importance of Implicit Beliefs about Actual and Ideal Body Image. *Psychologica Belgica*, 57(4), 158-173. <https://doi.org/10.5334/pb.362>

Hernández, R., Fernández, C., & Batista, P. (2014). Metodología de la investigación (McGRAW-HILL, Vol. 6). McGRAW-HILL.

Instituto Nacional de Salud (INS). (2018). Estado Nutricional en Adultos de 18 a 59 años, Perú: 2017-2018.

https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/sala_nutricional/sala_3/2021/Informe%20Tecnico-%20Estado%20nutricional%20en%20adultos%20de%2018%20a%2059%20a%C3%B1os%20CVIANEV%202017-2018.pdf

- Łebek, E., & Knapik, A. (2023). Body Image and Physical Activity and the Diet of Polish Youth Aged 15–18. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3213. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043213>
- Lipa, M. (2022). Percepción de la imagen corporal relacionada a los hábitos alimentarios y actividad física durante la pandemia Covid-19 en estudiantes universitarios, Arequipa 2021 [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://hdl.handle.net/20.500.12773/14788>
- Martínez, G., Sánchez-Villegas, A., Toledo, E., & Faulin, J. (2014). *Bioestadística amigable* (3.ª ed.). GEA CONSULTORÍA EDITORIAL, S.L.
- Mental Health Foundation. (2022). Body image report—Executive Summary [Institucional]. <https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/articles/body-image-report-executive-summary>
- Mescoloto, S. B., Pongiluppi, G., & Domene, S. M. Á. (2024). Ultra-processed food consumption and children and adolescents' health. *Jornal de Pediatria*, 100, S18-S30. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2023.09.006>
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2025). Seguimiento de la Ejecución Presupuestal (Consulta amigable). https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100944&lang=es-ES&view=article&id=504
- Miravet, M. E., Arnal, R. B., Calvo, J. C., Carrasco, V. C., & Bover, M. B. (2020). Hábitos Alimentarios, Imagen Corporal Y Bienestar Emocional: Mens Sana in Corpore Sano. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 361-370.
- Monteiro, C., Cannon, G., Levy, R., Moubarac, J.-C., Jaime, P., Martins, A. P., Canella, D., Louzada, M., & Parra, D. (2016). NOVA. The star shines bright. *World Nutrition*, 7(1-3), Article 1-3. <https://worldnutritionjournal.org/index.php/wn/article/view/5>

- Monteiro, C., Cannon, G., Levy, R., Moubarac, J.-C., Louzada, M., Rauber, F., Khandpur, N., Cediel, G., Neri, D., Martinez-Steele, E., Baraldi, L. G., & Jaime, P. C. (2019). Ultra-processed foods: What they are and how to identify them. *Public Health Nutrition*, 22(5), 936-941. <https://doi.org/10.1017/S1368980018003762>
- Monteiro, C., Cannon, G., Moubarac, J.-C., Levy, R., Louzada, M., & Jaime, P. (2018). The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. *Public Health Nutrition*, 21(1), 5-17. <https://doi.org/10.1017/S1368980017000234>
- Monteiro, C., Levy, R., Claro, R., Castro, I. R. de, & Cannon, G. (2010). A new classification of foods based on the extent and purpose of their processing. *Cadernos de Saúde Pública*, 26, 2039-2049. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010001100005>
- Niswah, I., Rah, J. H., & Roshita, A. (2021). The Association of Body Image Perception With Dietary and Physical Activity Behaviors Among Adolescents in Indonesia. *Food and Nutrition Bulletin*, 42(1_suppl), S109-S121. <https://doi.org/10.1177/0379572120977452>
- Oliveira, N., Coelho, G. M. de O., Cabral, M. C., Bezerra, F. F., Faerstein, E., & Canella, D. S. (2020). Association of body image (dis)satisfaction and perception with food consumption according to the NOVA classification: Pró-Saúde Study. *Appetite*, 144, 104464. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104464>
- OMS. (2015). Preguntas y respuestas sobre la carcinogenicidad del consumo de carne roja y de la carne procesada. https://www.iarc.who.int/wp-content/uploads/2018/11/Monographs-QA_Vol114_S.pdf
- Peláez-Barrios, E., Salas-Morillas, A., & Vernetta, M. (2021). VALORACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL MEDIANTE EL BODY SHAPE QUESTIONNAIRE EN ADOLESCENTES: REVISIÓN SISTEMÁTICA (pp. 2269-2293).

- Pereira, T., Mocellin, M. C., & Curioni, C. (2024). Association between ultraprocessed foods consumption, eating disorders, food addiction and body image: A systematic review. *BMJ Open*, *14*(12), e091223. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-091223>
- Rodgers, R., Laveway, K., Campos, P., & Carvalho, P. (2023). *Body image as a global mental health concern*. Cambridge Prisms: Global Mental Health. Cambridge Core, 10. <https://doi.org/10.1017/gmh.2023.2>
- Trujillo, L., & Marquez, E. (2023). *Frecuencia de consumo de alimentos no saludables e imagen corporal, en estudiantes de un colegio privado de Huancayo—2021*. [Tesis de Pregrado, Universidad Peruana los Andes]. Repositorio Institucional UPLA. <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5669>
- Wang, L., Martínez, E., Du, M., Pomeranz, J., O'Connor, L., Herrick, K. A., Luo, H., Zhang, X., Mozaffarian, D., & Zhang, F. F. (2021). Trends in Consumption of Ultraprocessed Foods Among US Youths Aged 2-19 Years, 1999-2018. *JAMA*, *326*(6), 519-530. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.10238>
- Worldmetrics.org. (2024). *Body Image Issues Statistics Statistics: Market Data Report 2024*. [Institucional]. <https://worldmetrics.org/body-image-issues-statistics/>
- Yetsenga, R., Banerjee, R., Streatfeild, J., McGregor, K., Austin, S. B., Lim, B. W. X., Diedrichs, P. C., Greaves, K., Mattei, J., Puhl, R. M., Slaughter-Acey, J. C., Solanke, I., Sonnevile, K. R., Velasquez, K., & Cheung, S. (2024). The economic and social costs of body dissatisfaction and appearance-based discrimination in the United States. *Eating Disorders*, 1-31. <https://doi.org/10.1080/10640266.2024.2328461>
- Zeferino, B., Villegas, E., Martínez, L., Sámano, R., González, H., Pico, D., & Rea, V. (2021). Factores asociados a la distorsión de la imagen corporal en mujeres adolescentes. RESPYN. *Revista Salud Pública y Nutrición*, *20*(1), Article 1. <https://doi.org/10.29105/respyn20.1-2>

IX. ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

| Título: IMAGEN CORPORAL Y CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS EN LAS ADOLESCENTES DE UN COLEGIO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA-PERÚ, 2024 | | | | | |
|--|--|--|--------------------------------------|---|--|
| Problema General | Objetivo General | Hipótesis General | Variable 1 | Dimensión | Metodología |
| ¿Cuál es la relación entre la imagen corporal con el consumo de alimentos ultraprocesados en las adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Lima-Perú, 2024? | Determinar relación entre la imagen corporal con el consumo de alimentos ultraprocesados en las adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Lima-Perú, 2024. | H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la imagen corporal y el consumo de alimentos ultraprocesados en las adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Lima-Perú, 2024. | Imagen corporal | Forma corporal | 1. Enfoque de la investigación: Cuantitativo 2. Diseño: Observacional 3. Tipo de diseño: Transversal 4. Alcance de la investigación: Correlacional 5. Población: Alumnas del quinto de secundaria del colegio N° 0142 “Mártir Daniel Alcides Carrión” 6. Muestra: 50 estudiantes mujeres del quinto de secundaria del colegio N° 0142 “Mártir Daniel Alcides Carrión” Técnicas: Entrevista Encuesta 7. Instrumento: Body Shape Questionary Frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados 8. Materiales: Hojas, lapiceros, folder, lapiz |
| Problemas Específicos | Objetivos Específicos | Hipótesis Específicos | Variable 2 | Dimensión | |
| ¿Existe insatisfacción de imagen corporal en adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Perú, 2024? ¿Cuál es el nivel de consumo de alimentos ultraprocesados que predomina en adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Perú, 2024? | Determinar la presencia de insatisfacción en la imagen corporal de las adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Perú, 2024. Analizar el nivel de consumo de alimentos ultraprocesados de las adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Perú, 2024. | Existe un predominio estadísticamente significativo de la insatisfacción de la imagen corporal en las adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Perú, 2024. Existe un predominio estadísticamente significativo de consumo moderado de alimentos ultraprocesados en las adolescentes de un colegio de San Juan de Lurigancho, Perú, 2024. | Consumo de alimentos ultraprocesados | snacks, dulces, bollería y postres industriales, cereales y barras energéticas, helados, productos para untar o agregar al pan, platos y comidas de preparación rápida, y bebidas ultraprocesadas | |

Anexo B. Operacionalización de variables

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSION | TIPO DE VARIABLE | ESCALA DE MEDICIÓN | VALORES DE MEDICIÓN |
|--------------------------------------|--|--|--|------------------|--------------------|---|
| Imagen corporal | Representación de nuestro propio cuerpo que formamos en nuestra propia mente, y la forma en que se incorpora a nuestros pensamientos, sentimientos y emociones | La imagen corporal se obtendrá mediante el Body Shape Questionary | Forma corporal <ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción • Insatisfacción | Cuantitativa | Intervalo | Satisfecho <80 puntos Insatisfacción leve: 80-110 puntos Insatisfacción moderada: 111-140 puntos Extrema insatisfacción: >140 puntos |
| Consumo de alimentos ultraprocesados | Los alimentos ultraprocesados son formulaciones industriales a partir de sustancias derivadas de alimentos o sintetizadas a partir de otras fuentes orgánicas | El consumo de alimentos ultraprocesados se obtendrá mediante un cuestionario que evalúa la frecuencia de consumo de dichos alimentos | Frecuencia de consumo de Snacks Frecuencia de consumo de dulces, Frecuencia de consumo de bollería y postres industriales, Frecuencia de consumo de cereales y barras energéticas, Frecuencia de consumo de helados, Frecuencia de consumo de productos para untar o agregar al pan, Frecuencia de consumo de platos y comidas de preparación rápida, y Frecuencia de consumo de bebidas ultraprocesadas. | Cuantitativa | Intervalo | Alto consumo: >4 puntos, Consumo moderado: 2 a 4 puntos, y bajo consumo: <2 puntos. |

Anexo C Body Shape Questionnaire (BSQ) (Cuestionario sobre Forma Corporal) de Cooper et al. (1987)

| Nº | Preguntas | Nunca (1) | Raramente (2) | Alguna vez (3) | A menudo (4) | Muy a menudo (5) | Siempre (6) |
|----|---|-----------|---------------|----------------|--------------|------------------|-------------|
| 1 | Cuando te aburres, ¿te has preocupado por tu figura? | | | | | | |
| 2 | ¿Has pensado que tenías los muslos, caderas o nalgas demasiado grandes en relación con el resto del cuerpo? | | | | | | |
| 3 | ¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar? | | | | | | |
| 4 | ¿Has evitado correr para que tu piel no rebotara? | | | | | | |
| 5 | ¿Te ha preocupado que tus muslos se ensanchen cuando te sientas? | | | | | | |
| 6 | El hecho de comer poca comida, ¿te ha hecho sentir gorda? | | | | | | |
| 7 | Al fijarte en la figura de otras chicas, ¿has comparado con la tuya desfavorablemente? | | | | | | |
| 8 | Pensar en tu figura, ¿ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando miras la TV, lees o conversas)? | | | | | | |
| 9 | Estar desnuda (por ejemplo, cuando te duchas), ¿te ha hecho sentir gorda? | | | | | | |
| 10 | ¿Has evitado llevar ropa que marque tu figura? | | | | | | |
| 11 | Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías, ¿te ha hecho sentir gorda? | | | | | | |
| 12 | ¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, una fiesta) porque te has sentido mal con tu figura? | | | | | | |
| 13 | ¿Te has sentido excesivamente gorda o redondeada? | | | | | | |
| 14 | ¿Te has sentido acomplejado por tu cuerpo? | | | | | | |

| | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|--|
| 15 | ¿Has pensado que no es justo que otras chicas sean más delgadas que tú? | | | | | | |
| 16 | ¿Has vomitado para sentirte más delgada? | | | | | | |
| 17 | Cuando estás con otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo, sentándote en un sofá o en el autobús)? | | | | | | |
| 18 | Verte reflejada en un espejo, ¿te ha hecho sentir mal por tu figura? | | | | | | |
| 19 | ¿Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo (por ejemplo, en vestuarios comunes de piscinas o duchas)? | | | | | | |
| 20 | ¿Has tomado laxantes para sentirte más delgada? | | | | | | |
| 21 | ¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta? | | | | | | |
| 22 | ¿Has tenido miedo de engordar? | | | | | | |
| 23 | ¿Te ha preocupado que tu piel no sea lo suficientemente firme? | | | | | | |
| 24 | Sentirte llena (después de una gran comida), ¿te ha hecho sentir gorda? | | | | | | |
| 25 | Estar con chicas delgadas, ¿te ha hecho fijar en tu figura? | | | | | | |
| 26 | ¿Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo? | | | | | | |
| 27 | Preocuparte por tu figura, ¿te ha hecho poner a dieta? | | | | | | |
| 28 | ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío (por ejemplo, por la mañana)? | | | | | | |
| 29 | ¿Has pensado que la figura que tienes es debido a tu falta de autocontrol? | | | | | | |

| | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|--|
| 30 | ¿Te ha preocupado que otra gente vea rollitos alrededor de tu cintura o estómago? | | | | | | |
| 31 | ¿Te ha preocupado que tu piel tenga aspecto de piel de naranja (celulitis)? | | | | | | |
| 32 | ¿Te has pellizcado zonas del cuerpo para ver cuánta grasa tenías? | | | | | | |
| 33 | ¿Te has fijado más en tu figura estando en compañía de otras personas? | | | | | | |
| 34 | La preocupación por tu figura, ¿te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio? | | | | | | |

Anexo D. Cuestionario consumo de alimentos ultraprocesados**Frecuencia de consumo de snacks (papas fritas, chips, nachos)****1. ¿Cuántas veces consume chizitos, cheetos o cheese tris?**

- a) Diario 5
- b) 4 a 6 veces por semana 4
- c) 2 a 3 veces por semana 3
- d) 1 vez a la semana 2
- e) 1 a 3 veces al Mes 1
- f) No consume 0

2. ¿Cuántas veces consume chifles o camote natuchip?

- a) Diario
- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes
- e) No consume

3. ¿Cuántas veces consume papitas (Lays, Lays al hilo, Ondas, Pringles)?

- a) Diario
- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes
- f) No consume

4. ¿Cuántas veces consume chips (doritos, tostitos, cuates, nachos, tortees o piqueo snack)?

- a) Diario
- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes
- f) No consume

5. ¿Cuántas veces consume galletas saladas (Ritz, club social o soda)?

- a) Diario
- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes
- f) No consume

Frecuencia de consumo de dulces (chocolates, caramelos, toffees, goma demascar, chupetines, turrón, masmelos)

6. ¿Cuántas veces consume chocolates (Sublime, Bonobon, Sapito, Princesa, D'Onofrio, Choco punch, Hershey's, Fochis, Vizzio o La Ibérica)?

- a) Diario
- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes
- f) No consume

7. ¿Cuántas veces consume malvaviscos y gomitas (ole ole, millows, trululú, mogúl, frugelé o calyptus)?

- a) Diario
- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes
- f) No consume

8. ¿Cuántas veces consume caramelos y chupetines (Bonbonbum, Globopop, picolines, Arcor, Ambrosoli, de limón, de chicha morada, mentitas, full, tic tac o Halls)?

- a). Diario
- b). 4 a 6 veces por semana

c). 2 a 3 veces por semana

d). 1 vez a la semana

e). 1 a 3 veces al Mes

f). No consume

9. ¿Cuántas veces consume chicles y caramelos masticables (toffee, fruna, mentos, trident, adams o bobaloo)?

a) Diario

b) 4 a 6 veces por semana

c) 2 a 3 veces por semana

d) 1 vez a la semana

e) 1 a 3 veces al Mes

f) No consume

10. ¿Cuántas veces consume wafers con chocolate y turrón (doña pepa, suavísimo, pastelería Ítalo, Carmelitas, las Nazarenas, San José, Nik)?

a) Diario

b) 4 a 6 veces por semana

c) 2 a 3 veces por semana

d) 1 vez a la semana

e) 1 a 3 veces al Mes

f) No consume

Frecuencia de consumo bollería e industrial y postres industriales.

11. ¿Cuántas veces consume tortas y pasteles (selva negra, de vainilla, tres leches, helada, con chantillí o merengue)?

a) Diario

b) 4 a 6 veces por semana

c) 2 a 3 veces por semana

d) 1 vez a la semana

e) 1 a 3 veces al Mes

f) No consume

12. ¿Cuántas veces consume postres (pie de manzana, de limón, suspiro, cheesecake, pudín, tartaletas, queque, empanada, milhojas, alfajores, budín, crema volteada o flan)?

- a) Diario
- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes
- f) No consume

13. ¿Cuántas veces consume bollería industrial (donas, cachitos, pan relleno de manjar o chocolate o pionono)?

- a) Diario
- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes
- f) No consume

Frecuencia de consumo de barras energéticas (cereal bar, fitness o Life)

14. ¿Cuántas veces consume cereal bar?

- a) Diario
- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes
- f) No consume

15. ¿Cuántas veces consume barritas fitness o Life?

- a) Diario
- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes
- f) No consume

16. ¿Cuántas veces consume cereales azucarados (copix, almohaditas, chocapic o trigo atómico)?

- a) Diario

- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes
- f) No consume

Frecuencia de consumo de helados (de crema y de hielo)

17. ¿Cuántas veces consume helados de crema (bombones, vasito, sándwich o en cono)?

- a) Diario
- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes
- f) No consume

18. ¿Cuántas veces consume helados de hielo o paletas (BB, Alaska o turbo)?

- a) Diario
- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes
- f) No consume

Frecuencia de consumo de productos para untar o agregar al pan

19. ¿Cuántas veces consume mermelada o nutella?

- a) Diario
- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes
- f) No consume

20. ¿Cuántas veces consume margarina o mantequilla (de leche o de maní)?

- a) Diario

- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes
- f) No consume

21. ¿Cuántas veces consume queso crema, parmesano, mozzarella, azul, fundido, Edam o cheddar?

- a) Diario
- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes
- f). No consume

Frecuencia de consumo de platos y comidas listas para calentar (puré, comida en conserva o congeladas, sucedáneos de la carne)

22. ¿Cuántas veces consume purés o cremas de espárragos, papa o choclo envasados?

a. Diario

- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes
- f) No consume

23. ¿Cuántas veces consume alimentos listos, en conserva o congelados (choclo dulce, menestras, papas congeladas para freír o pizza)?

- a) Diario
- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes
- f) No consume

24. ¿Cuántas veces consume hamburguesa, Nuggets, chorizo, hot dog o

Jamonada?

- a) Diario
- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes
- f) No consume

25. ¿Cuántas veces consume sopas y fideos instantáneos (sopas maruchas, ajinomén)?

- a) Diario
- b) 4 a 6 veces por semana
- b) 2 a 3 veces por semana
- c) 1 vez a la semana
- d) 1 a 3 veces al Mes
- e) No consume

Frecuencia de consumo de bebidas ultra procesadas.**Frecuencia de consumo de gaseosas****26. ¿Cuántas veces consume gaseosas (Inca Kola, Coca cola, KR, Sprite, Crush, Guaraná, Big cola o Fanta)?**

- a) Diario
- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes
- f) No consume

27. ¿Cuántas veces consume bebidas rehidratantes (Gatorade, Sporade, Powerade o Electro light)?

- a) Diario
- b) 4 a 6 veces por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) 1 vez a la semana
- e) 1 a 3 veces al Mes

f) No consume

28. ¿Cuántas veces consume bebidas energéticas (Volt, Red Bull, Monster, V220 o Burn)?

a) Diario

b) 4 a 6 veces por semana

c) 2 a 3 veces por semana

d) 1 vez a la semana

e) 1 a 3 veces al Mes

f) No consume

29. ¿Cuántas veces consume bebidas lácteas (¿yogurt yopi, batimix, yomost Laive Biodefensa, Yogurt bebible Gloria o Pura Vida)?

a) Diario

b) 4 a 6 veces por semana

c) 2 a 3 veces por semana

d) 1 vez a la semana

e) 1 a 3 veces al Mes

f) No consume

30. ¿Cuántas veces consume jugos endulzados (Frugos, Jugos Valle, Pulp, Tampico, Watts, ¿Cifrut o Free tea)?

a) Diario

b) 4 a 6 veces por semana

c) 2 a 3 veces por semana

d) 1 vez a la semana.

e) 1 a 3 veces al Mes

f) No consume

Anexo E: Confiabilidad del Body Shape Questionnaire**Estadísticos de fiabilidad**

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,75 | 30 |

Anexo F: Confiabilidad del cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados**Estadísticos de fiabilidad**

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,80 | 30 |

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Propósito:

Comprender la relación entre la imagen corporal y el consumo de alimentos ultraprocesados

Participación:

La investigación se inicia con una entrevista, cuyo fin es obtener información sobre su percepción emotiva sobre su imagen corporal y el consumo de alimentos ultraprocesados

Riesgo del estudio

Este estudio no presenta ningún riesgo.

Beneficios del estudio

Al concluir la participación en el estudio, como agradecimiento, se ofrecerá una sesión educativa sobre la importancia de una alimentación equilibrada y cómo esta puede influir en la percepción de la imagen corporal.

Costo de la participación

La participación en el estudio no tiene costo alguno para usted.

Confidencialidad

Toda la información obtenida en el estudio es completamente confidencial. Se asignará un número (código) a cada uno de los participantes, y este número se usará para el análisis de datos, presentación de resultados, publicaciones, etc., de manera que su nombre permanecerá en total anonimato. Ninguna persona ajena a la investigación podrá conocer los nombres de los participantes.

Requisitos de la participación

Ser estudiante adolescente mujer del quinto grado de secundaria del colegio N° 01462 Daniel Alcides Carrión

Declaración voluntaria:

Después de haber sido informado(a) sobre el propósito del estudio, comprendo los beneficios y la confidencialidad con la que se manejará la información obtenida. Reconozco que la participación en el estudio es completamente gratuita. También he sido informado(a) sobre la manera en que se llevará a cabo el estudio y cómo se completará el cuestionario. Estoy consciente de que mi menor hijo puede decidir dejar de participar o retirarse del estudio en cualquier momento que lo considere necesario, o por cualquier motivo, sin que esto implique algún costo o represalia. Por lo tanto, doy mi consentimiento para que mi menor hijo participe en la investigación:

**IMAGEN CORPORAL Y CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS EN
LAS ADOLESCENTES DE UN COLEGIO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA-
PERÚ, 2024**

Apellido y nombre de apoderado:

Firma del apoderado:

DNI del apoderado: _____

Fecha: _____ / _____ /2024

Dirección: _____

Fecha de Nacimiento del menor:

_____ / _____ / _____